LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INDEMNITÉS MILITAIRES

Un abonné de *La Presse Médicale* m'envoie la lettre suivante :

« Je me permets de vous écrire aujourd'hui pour vous demander, *à la veille d'une guerre possible*, certains renseignements et conseils dont je vous suis d'avance très reconnaissant. »

« Voici donc mes questions :

« 1° La sacoche médicale d'urgence (nouveau modèle) est-elle indispensable? Faut-il en avoir une? ou la vieille giberne rouge serait-elle admise? »

Réponse : La vieille giberne rouge n'est plus réglementaire. Ne la regrettons pas : son petit coffret ne correspond plus aux exigences modernes du champ de bataille et avec raison il a été supprimé.

La sacoche médicale d'urgence est aussi indispensable au médecin, que le fusil au fantassin, le cheval au cavalier. La sacoche en cuir verni noir, dite sacoche d'état-major, qui coûte 20 fr., est très pratique pour le médecin, car elle est toujours pendue à ses trousses ou plutôt à ses côtés (à son ceinturon). Seul le contenu peut varier, et si le médecin n'a pas touché la première mise d'équipement (300 francs), il peut garnir cette sacoche avec ses instruments personnels (trousse médicale, thermomètres, ciseaux, bistouri, pinces hémostatiques, bloc-notes, crayons, encrier de poche, porte-plume etc.), et à son arrivée au corps, réclamer des tubes de comprimés de quinine, d'antipyrine, d'opium, des ampoules de caféine, de morphine, ce suprême viatique des agonisants et enfin des pansements individuels si commodes.

Donc, à notre avis, seul le contenant est indispensable; le contenu, si vous n'avez pas touché l'indemnité de première mise d'équipement, peut être composé avec vos instruments, en se rapprochant le plus possible de la nomenclature des instruments réglementaires. Quant aux pansements et aux comprimés, vous les toucherez au corps, dès votre arrivée, au moment de la mobilisation, en les prélevant sur les réserves du service courant.

2° « Comme vêtement de dessus, la pèlerine à manches en tissu vulcanisé est-elle pratique? »

La pèlerine à manches en tissu vulcanisé est commode, pratique, car elle protège bien contre la pluie et reste très longtemps imperméable. La pèlerine en drap avec capuchon est également pratique, car elle permet de s'envelopper la tête et le cou pour bivouaquer. Son tissu devrait être imperméabilisé contre la pluie et ne pas servir d'éponge. Les manteaux caoutchoutés sont préférables aux manteaux en *tweels*, qui deviennent rapidement très perméables.

3° « Le veston en cuir, comme deuxième vareuse de rechange, est-il admis? »

Le veston en cuir n'est plus réglementaire en temps de paix, mais, en campagne, les tolérances sont très grandes surtout pour les officiers de complément, et le veston en cuir vous rendra des services, comme vêtement de rechange.

4° « La vareuse est-elle aussi bien admise que la tunique pour faire campagne? Doit-elle ou peut-elle avoir les manches fendues? »

La vareuse avec poches sera aussi bien tolérée

en campagne que la tunique avec poches. L'essentiel est d'être couvert et d'avoir une vareuse ou une tunique neuve, résistante, pouvant supporter les fatigues et l'usure d'une campagne. Les manches fendues sont autorisées, mais ne sont plus réglementaires pour les médecins de l'active.

5° « N'ayant jamais touché d'indemnité de première mise d'équipement (je n'en ai point demandé), pourrais-je, en cas de mobilisation, la toucher, outre celle d'entrée en campagne? Comment faire la preuve que je ne l'ai pas touchée, si on me la refuse? Pourrais-je au besoin la demander dès maintenant et où? »

Réponse. INDEMNITÉ DE PREMIÈRE MISE D'ÉQUIPEMENT.

Voici les dispositions du règlement qui se résument à l'article 106 de l'Instruction ministérielle du 2 Février 1909, en ce qui concerne l'indemnité de première mise d'équipement :

« L'article 106 de l'Instruction ministérielle du 2 Février 1909, sur les officiers et assimilés de complément, alloue une indemnité de première mise d'équipement *dans les limites des crédits prévus par le budget*, aux sous-lieutenants de réserve et territoriale et assimilés qui ont eu le grade de sous-officier dans l'active.

« La quotité de cette indemnité est de 300 fr. pour les médecins.

« L'officier touche cette indemnité à son corps s'il est présent sous les drapeaux, ou dans la circonscription administrative de sa résidence (sous-intendance), s'il se trouve dans ses foyers. » (Volume 12 du *Bulletin officiel* E. M., p. 76).

Cette indemnité est accordée sur la demande des intéressés dans la limite des crédits inscrits au budget. Je vois en effet (page 220 du budget), en consultant celui de l'exercice 1912, que 85 médecins auxiliaires, servant dans l'infanterie, pourront recevoir une première mise d'équipement de 300 francs.

Je constate d'autre part (page 228 du budget), qu'en ce qui concerne la cavalerie, par exemple, plusieurs premières mises d'équipement seront accordées à des officiers de territoriale nouvellement promus.

Quand cette indemnité est allouée à un officier de complément, le fonctionnaire de l'intendance en est averti à l'aide d'une lettre ministérielle ainsi libellée :

MINISTÈRE DE LA GUERRE — Direction de... — Bureau du personnel. — N°... — Indemnités de 1res mises d'équipement à mandater à des officiers de réserve ou de l'armée territoriale.	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE — PARIS, le... *Le ministre de la Guerre, au général commandant le... corps d'armée à...*

J'ai décidé qu'une indemnité de première mise d'équipement *de trois cents francs* serait accordée à M....., désigné ci-dessous, nommé à ce grade par décret du.....

Nom. Corps. Résidence.

Nota. — Cette dépense est imputable sur les crédits du chapitre 15 de l'exercice 191., et devra être comprise dans les revues de liquidation du service de la solde.

Si l'officier désigné ci-dessus n'était plus en résidence dans l'étendue de votre commandement, il y aurait lieu de m'en informer sans retard.

Je vous prie de donner des ordres au Directeur de l'Intendance de votre région en vue d'assurer l'exécution de cette décision.

P. le Ministre et par son ordre,
LE DIRECTEUR DE.....
Signature.

Il n'y a pas d'autre règle pour cette indemnité de première mise d'équipement que celle donnée au *Bulletin officiel*, vol. 72, article 106.

Un officier appelé en campagne n'y a pas forcément droit. Il ne peut prétendre qu'à une indemnité d'entrée en campagne, qui est due à tout officier et fonctionnaire et dont le taux est nettement spécifié par grade (500 francs pour un aide-major).

Quant à l'indemnité de première mise de harnachement, les officiers de complément *n'y ont pas droit*, puisqu'ils ont la faculté de recevoir le harnachement en nature avec la monture qui leur est délivrée.

Règle générale. — Toutes les indemnités ci-dessus désignées ne peuvent être touchées qu'une fois. Leur perception est indiquée sur le livret matricule de l'officier à la rubrique : *Mutations*.

En résumé, l'indemnité de première mise d'équipement (300 francs) peut être demandée et touchée en tout temps, jusqu'à la limite des crédits inscrits au budget : *c'est le ministre qui statue et alloue l'allocation.*

Pour ce faire, il faut adresser une demande motivée au ministre de la Guerre par l'intermédiaire du général commandant la subdivision du territoire sur laquelle vous avez élu domicile, qui transmettra la demande, et le ministre statuera.

L'obtention de cette indemnité est donc facultative, subordonnée aux crédits inscrits au budget. L'indemnité d'entrée en campagne est au contraire un droit absolu. Elle est nettement fixée par grade.

CONCLUSIONS. — 1° Cette indemnité de première mise d'équipement peut être demandée en tout temps, mais non forcément accordée.

2° Elle est perçue au corps ou dans les foyers dès que *le Ministre avertit le fonctionnaire de l'intendance et l'intéressé, s'il est de la réserve.*

3° Le taux est de 300 francs pour un médecin auxiliaire.

4° Elle est absolument indépendante de l'indemnité d'entrée en campagne.

5° Toute la correspondance doit être adressée au général commandant la subdivision.

Dr Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

LIVRES NOUVEAUX

A. Martinet. — ***Pressions artérielles et viscosité sanguine*** : *circulation; nutrition; diurèse*. 1 vol. in-8° de 273 pages, avec 102 fig. en noir et en couleurs. Prix : 7 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

L'ouvrage que M. Martinet vient de publier fourmille de faits nouveaux et intéressants. C'est une œuvre personnelle basée sur des recherches précises; c'est une monographie aussi remarquable par ses applications pratiques que par sa haute valeur scientifique.

Quand on veut entreprendre des recherches, il faut posséder un bon outillage et fixer les règles de la méthode. Aussi M. Martinet consacre-t-il plusieurs chapitres à la technique. Il commence par indiquer comment on détermine, chez l'homme, la pression sanguine. Après avoir montré pourquoi on doit préférer à tout autre appareil le sphygmomanomètre de Pachon, il entre dans de longs détails sur les précautions à prendre. Je ne saurais trop recommander la lecture de ce chapitre, clair, précis, utile à tout observateur. L'auteur indique ensuite les résultats qu'il a obtenus en étudiant successivement la tension maxima et la tension minima. En les comparant, il est arrivé à présenter les lois sphygmomanométriques de l'équilibre cardio-vasculaire. Ces résultats conduisent à des déductions sur l'action de la digitale, sur la céphalalgie des hypotendus et sur la sphygmolabilité.

Pour l'étude de la viscosité sanguine, M. Martinet se sert du viscosimètre de Hess, appareil d'un maniement délicat, mais assez commode en clinique. Les résultats fournis par la viscosimétrie sont surtout intéressants quand on les met en parallèle avec les résultats fournis par la sphygmomanométrie. On arrive ainsi à classer les malades en trois groupes principaux : les *eusystoliques*, dont la tension artérielle est proportionnelle à la viscosité sanguine; les *hypersystoliques*, avec discordance sphygmoviscosimétrique, la tension artérielle étant très élevée absolument ou relativement à la viscosité, qui est faible absolument ou relativement; les *hyposystoliques*, la pression étant faible absolument ou relativement à la viscosité qui est faite absolument ou relativement. En groupant les observations, on peut établir les équations suivantes, dont l'intérêt me semble considérable :

Hypertension + hyperviscosité = pléthore (hyperglobulie, hyperuricémie, hyperglycémie).

Hypotension + hypoviscosité = anémie (hypoglobulie).

Hypertension + hypoviscosité = hydrémie (insuffisance rénale).

Hypotension + hyperviscosité = asphyxie (insuffisance cardio-pulmonaire, stase veineuse).

L'ouvrage se termine par une étude sur les évolutions sphygmoviscosimétriques de quelques processus morbides et par de nombreuses applications pratiques se rapportant pour la plupart à la thérapeutique : c'est ainsi que l'auteur a étudié l'action sphygmoviscosimétrique de la digitale, des iodures, des purgatifs, des diurétiques.

Si j'ai insisté sur le livre de M. Martinet, c'est qu'on ne saurait trop applaudir à l'effort réalisé par notre confrère. Il est incontestable que la pathologie entre dans une voie nouvelle. Les vieilles méthodes sont trop souvent insuffisantes. C'est qu'on ne se contente plus de déterminer l'état statique de l'organisme, et de mesurer le volume des viscères; on tend aujourd'hui à faire des études dynamiques et à fixer la valeur fonctionnelle des organes. C'est sur cette base qu'a été rénovée toute la pathologie cardio-vasculaire. M. Martinet aura le double mérite d'avoir contribué à l'évolution actuelle et d'avoir montré qu'il est possible d'appliquer à la pratique journalière les méthodes les plus précises et les plus delicates.

H. Roger.

BIBLIOGRAPHIE

2776. — **H Grasset** — Étude historique et critique sur les générations spontanées et l'hétérogénie. 1 vol in-8°, de 192 pages. Prix : 4 fr. (*J. Rousset*, éditeur, Paris.)

2777. — **Alb. et Alex Mary.** — Synthèse du bacille de Koch 1 broch. in-8°, avec 1 planche en couleurs. Prix : 1 fr. (*J. Rousset*, éditeur, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire des nos 4 et 5.

Travaux originaux :

Lucien Libert — Le VIIe Congrès belge de neurologie et de psychiatrie. Ypres-Tournai, 28 et 29 Septembre 1912.

J. Séglas et Robert Dubois. — Notes cliniques sur les aliénés gémisseurs.

A. Rémond (de Metz) **et Sauvage.** — Sinistrose et psychose à forme confusionnelle.

S. Garnier. — Le crime de Roussillon et l'état mental de ses trois auteurs.

Trénel. — Divorce et aliénation mentale. Réponse à l'article de M. Parant.

H. Colin. — Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles. 1er article).

Revue critique :

Roger Dupouy. — Les thèses de médecine mentale soutenues à la Faculté de Paris pendant l'année scolaire 1910-1911 (*suite et fin*).

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu — M. le professeur De Lapersonne recommencera ses leçons de Clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), le vendredi 10 Janvier 1913, à 10 heures.

Ordre du service. — Lundi, à 9 heures. Policlinique (salle des consultations). Mardi, à 9 heures. Opérations. Visites dans les salles. Mercredi, à 9 heures. Policlinique. Examens ophtalmoscopiques. Jeudi, à 9 heures. Opérations. Visites dans les salles. Vendredi, à 10 heures. Leçons cliniques (amphithéâtre Dupuytren). Samedi, à 9 heures. Laboratoire.

Clinique chirurgicale infantile. — MM. Perrin, chef de clinique, Balleuil et Monsaingeon, chefs de clinique adjoints, commenceront un cours le lundi 6 Janvier 1913, à 4 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique chirurgicale infantile (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres).

Ce cours, essentiellement pratique, sera complet en un mois et aura lieu tous les jours, à 4 h. 1/2. Il comprendra les principales questions de chirurgie infantile et d'orthopédie, avec présentation de malades, de radiographies, examen de pièces, confection d'appareils plâtrés.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Venot, agrégé, est chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de médecine opératoire.

Faculté de médecine de Nancy. — La chaire de pathologie générale et pathologie interne de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

— M. L. Spillmann, agrégé, a été nommé chef du laboratoire de pathologie interne et générale.

M. Perrin, agrégé, a été nommé assistant de la clinique médicale.

Ont été nommés chefs aux cliniques ci-après : ophtalmologique, M. Rohmer; chirurgicale, M. Hamant; maladies des enfants, M. Remy; maladies des voies urinaires, M. Bœckel; orthopédie et chirurgie infantile, M. Mutel.

Sont nommés préparateurs : MM. Weiss (physiologie), Bedin (médecine légale), Aron (histologie), Grimault (physique), Simon (chimie), Alamelle (thérapeutique et matière médicale), Morlot (anatomie pathologique), Jacquot (hygiène), Mathieu (physiologie), Jannin (histoire naturelle), Paysant (travaux pratiques de chimie), Watrin (prosecteur d'anatomie).

Sont nommés aides de clinique : MM. Lévy, Fourcard, Ducret.

Sont nommés aides d'anatomie : M. Drouet, Mlle Laurent; monitrice au laboratoire dentaire, Mlle Pinoche.

M. Nosbaume est maintenu, pendant l'année scolaire 1912-1913, dans les fonctions de préparateur de prothèse dentaire.

M. Guillemin est nommé moniteur d'anatomie.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Tesson, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales, et de clinique obstétricale.

Ecole de médecine de Rennes. — M. Gautier, pharmacien de 1re classe, docteur ès sciences naturelles, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — Une série de conférences théoriques et pratiques sur les affections cutanées et vénériennes sera faite à partir du lundi, 6 Janvier, par MM. de Beurmann, R. Sabouraud, Dominici, Mouneyrat, Louis Ramond, Eugène Regnault, Grandchamp, Egger, Degrais, Pestel, Tanon, Cottin, Noiré, Philibert, Chenet, Jean Pellot, Larroque, Labourdette.

Les leçons auront lieu les *lundi*, *jeudi* et *samedi* de chaque semaine, de 10 heures à 11 heures dans la *Salle de conférences de l'hôpital*, à côté du Musée et de la Bibliothèque.

Hôpital de la Pitié. — M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera ses leçons sur les maladies du cœur et des vaisseaux le mardi 14 Janvier 1913, à 10 h. 1/2, dans son service, et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Tous les matins à 9 h 1/2, visite des malades; techniques cardio-vasculaires; électrocardiographie.

Tous les vendredis, à 9 h. 1/2, consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux; policlinique et thérapeutique appliquée.

Hôpital Saint-Joseph. — M. M. Lorrain commencera le mardi 14 Janvier prochain, à 2 heures, une série de 25 leçons élémentaires et pratiques d'*Anatomie pathologique*. Les leçons auront lieu les mardis, jeudis, samedis, à la même heure, et chaque leçon sera suivie de travaux pratiques, de façon que les élèves puissent emporter à la fin du cours la collection des coupes qu'ils auront préparées. S'adresser au laboratoire, 7, rue Pierre-Larousse (XIVe).

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours complémentaire de l'externat s'ouvrira le 13 Janvier 1913, à 16 heures du soir, à l'hôpital Saint-André.

Hôpitaux de Fécamp. — M. Maupas est nommé médecin adjoint des hôpitaux de Fécamp.

Hôpitaux de Marseille. — Sont nommés : *Internes titulaires*, MM. Sédan, Faucheux, Reboul, Dor, Gasquet, Martin-Laval, da Passano, Aubert, Astier, Casabianca. *Internes provisoires*, MM. Aynès, Chanson, Martin (L.), Pinatel, Moya.

Externes : MM. Louge, Brunet (Louis), Brunet (Jean), Castelli, Gaugier, Giraud, Hildebrand, Bertin, Ambard, Mouttet, Marriq, Acquaviva, Nicolaï, Battaglini et Chaussegros.

Hôpitaux de Toulouse. — Sont nommés : *Internes titulaires*, MM. Saint-Martin, Minvielle, Auban et Ginesty (*ex æquo*), Boularan et Girou. *Internes provisoires*, MM. Digeon, Laville, Bach, Cavalié, Sevène et Parahy.

NOUVELLES

La lutte contre la tuberculose. — Vu le danger pour le public à demander la déclaration des cas de tuberculose dans les familles, la Société des Praticiens a émis les vœux suivants :

Considérant l'importance de la lutte contre la tuberculose, considérant le grand nombre de décès par tuberculose pulmonaire et par les maladies des voies respiratoires qui souvent masquent le diagnostic de tuberculose; vu l'inefficacité et le peu de contrôle des statistiques;

Considérant que si, dans ces dernières années, les progrès heureusement constatés antérieurement au titre de la tuberculose pulmonaire paraissent, sinon enrayés, du moins ralentis, il ne faut pas en chercher les causes profondes, comme tant d'enquêtes l'ont établi, ailleurs que dans le développement de l'alcoolisme, favorisé en maintes régions par le maintien du privilège des bouilleurs de cru, et l'accroissement continuel du nombre des cabarets;

Qu'il faut non moins incriminer le surpeuplement de beaucoup de logements, l'habitation dans les taudis trop nombreux encore;

Considérant, en outre, que depuis l'application de la loi du 21 Mars 1905, sur le recrutement de l'armée, il en est résulté une augmentation générale de la morbidité dans les milieux militaires, et par tuberculose en premier lieu;

Que c'est là le plus grave, le plus imminent danger de l'heure présente, et qu'avant d'édicter, à l'égard de la population civile, des mesures draconiennes, attentatoires aux prérogatives des médecins praticiens autant qu'à la liberté des citoyens, sans profit aucun pour le corps social, il serait urgent d'aviser à ce que le soldat ne se tuberculise pas dans des casernements insalubres ou surpeuplés;

Maintient toutes ses délibérations antérieures;

Repousse, comme odieuse et vaine à la fois, la déclaration obligatoire de la tuberculose, qui équivaudrait, pour bon nombre de tuberculeux, à leur soumission à un abominable régime de surveillance de haute police sanitaire;

Demande aux pouvoirs publics de faciliter encore plus la construction d'habitations ouvrières salubres et à bon marché;

De faire cesser, autant qu'il sera possible, le surpeuplement de certains logements et l'habitation dans des taudis;

De ranger les cabarets et débits de boisson dans la catégorie des établissements insalubres et d'édicter des mesures propres à en diminuer progressivement le nombre;

Appelle l'attention du Parlement sur la prophylaxie de la tuberculose dans l'armée.

Encourager les sports athlétiques et favoriser les colonies de vacances;

Se déclare favorable à la désinfection des appartements à chaque décès et même à chaque changement de locataire.

Décide que la présente délibération sera transmise aux Ministres de l'Intérieur et de la Guerre, à la Presse et au Parlement.

Le transport des sujets anatomiques. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Ranvier, le Conseil municipal de Paris vient d'autoriser M. le Préfet de la Seine à résilier, à compter du 1er Février 1913, le marché passé le 11 Février 1908, entre la Faculté de médecine et le service municipal des pompes funèbres pour une durée de 3, 6, 9 années, et relatif au transport des corps des sujets anatomiques provenant de l'École pratique de médecine et des corps non réclamés.

Orchestre médical. — L'orchestre médical donnera son prochain concert le jeudi soir 30 Janvier, salle Gaveau.

Médecins stagiaires de colonisation en Tunisie. — Conditions. Être Français, docteur en médecine d'une Faculté française, avoir moins de trente-huit ans.

Les médecins stagiaires résident à Tunis et font un stage dans les hôpitaux (Hôpital français, hôpital Sadiki) et à l'Institut Pasteur.

Ils touchent à ce titre une indemnité annuelle de 3.000 francs.

C'est parmi les médecins stagiaires que sont recrutés les médecins de colonisation.

Les médecins de colonisation sont répartis en quatre classes, le traitement afférent à chacune de ces classes est le suivant : 1re classe, 5.000 fr.; 2e classe, 4.500 fr.; 3e classe, 4.000 fr.; 4e classe, 3.500 fr., traitements qui sont augmentés par des indemnités de déplacement.

Adresser les demandes au secrétariat général du gouvernement tunisien à Tunis, accompagnées des pièces suivantes : 1° Extrait de l'acte de naissance; 2° extrait du casier judiciaire; 3° copies certifiées des titres universitaires (diplôme, etc.); 4° relevé des services antérieurs; 5° certificat constatant qu'ils ont satisfait aux obligations militaires; 6° relevé des travaux scientifiques; 7° certificat médical récent spécifiant qu'ils peuvent assurer un service actif.

Toute demande de renseignements supplémentaires peut être adressée au secrétariat général du gouvernement tunisien.

CONCOURS

Internat. — M. Deffins, à qui avait été attribuée la note 0, a obtenu en réalité la note 3 pour sa copie.

Médecin adjoint des asiles. — Un concours s'ouvrira à Paris, au Ministère de l'Intérieur, le lundi 3 Mars 1913, tant pour l'admission aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés que pour l'aptitude aux fonctions de médecin d'asiles privés.

Le nombre des postes de médecin adjoint des asiles publics mis au concours est fixé à six.

Les candidats qui désirent participer au concours doivent adresser au Ministère de l'Intérieur une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leurs états de services, d'un exposé de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, un dépôt de leurs publications ainsi que des pièces établissant leur stage et l'accomplissement de leurs obligations militaires.

Les candidatures seront inscrites au Ministère de l'intérieur (premier bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), du 25 Janvier au 12 Février 1913 inclus.

Chaque postulant sera informé, par lettre individuelle, de la suite donnée à sa demande.

RENSEIGNEMENTS

LES ENTÉRITES JUSTICIABLES DU FERMENT LACTIQUE. Ce sont les entérites infectieuses avec pullulation des bactéries protéolytiques. Ce sont surtout les formes à selles fétides.

L'entérite muco-membraneuse en tant que trouble neuropathique n'est pas justiciable des ferments lactiques; mais si la colite muco-membraneuse se complique de troubles infectieux avec prédominance de la flore de putréfaction, le ferment lactique sera utile pour combattre cette complication.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

L'INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE

L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE COLONIALE EN ANGLETERRE ET EN FRANCE.

La onzième session de l'Institut de Médecine coloniale (I. M. C.) vient de se clore. Ouverte le 14 Octobre, elle s'est achevée le 23 Décembre par la cérémonie usuelle de la distribution des diplômes. Cette année, la session n'a été suivie que par 25 élèves, les guerres qui agitent le bassin oriental de la Méditerranée ayant eu pour résultat une diminution notable des élèves qui, normalement, nous viennent de ces contrées. Deux élèves ne se sont pas présentés à l'examen final, deux autres se sont retirés au cours de l'examen; finalement, le diplôme de Médecin colonial de l'Université de Paris a été délivré à 21 candidats, 9 Français et 12 étrangers.

La distribution des diplômes a eu lieu, comme tous les ans, à l'hôpital de l'Association des Dames françaises, 93, rue Michel-Ange. Elle était présidée par M. Lucien Hubert, sénateur des Ardennes, l'un des membres du Parlement les plus versés dans la connaissance des questions coloniales. Le Doyen de la Faculté de Médecine assistait à la séance, ainsi que le Directeur de l'Institut, M. le professeur Le Dentu, et que les divers professeurs et chefs de travaux. Au début de la séance, M. Le Dentu a prononcé l'allocution ci-après :

Monsieur le Sénateur,

Permettez-moi de vous remercier tout d'abord d'avoir consenti à présider la cérémonie de distribution de nos diplômes, cérémonie officielle et intime à la fois. Laissez-moi vous dire aussi de suite que personne n'était mieux qualifié que vous pour occuper la place où vous êtes. Non seulement vous avez été plusieurs fois rapporteur du budget des colonies, — et à ce titre, vous connaissez à fond toutes les choses coloniales, — mais vous vous êtes particulièrement intéressé à nous et vous avez bien voulu faire en faveur de l'Institut de Médecine coloniale certaines démarches dont nous vous sommes sincèrement reconnaissants.

Vous connaissez notre histoire et notre évolution ; vous connaissez aussi les insuffisances de notre organisation et nos principaux desiderata. Et cependant je crois nécessaire de vous rappeler que, si nous ne sommes pas dans une situation voisine de la détresse, nous ne pouvons vraiment pas nous déclarer tout à fait satisfaits de notre sort.

Jusqu'ici nos budgets ont été en équilibre — quelle est la nation de l'Europe qui n'ait pas à compter chaque année avec le redoutable déficit? — Mais ce dont nous avons le droit de nous plaindre, c'est de l'instabilité de nos conditions d'existence.

Nous regrettons d'avoir à formuler cette plainte une fois de plus. C'est un son de cloche que j'ai déjà souvent fait entendre à cette place, mais se plaindre et se plaindre encore, quand il y a lieu, n'est-ce pas la vraie manière d'obtenir ce dont on a besoin? Et, d'ailleurs, qui est-ce qui ne se plaint pas, plus ou moins, dans les divers départements de l'administration et du gouvernement de notre pays? Quel est le ministère qui ne réclame pas sans cesse plus d'argent, la Guerre pour le renouvellement de l'armement, pour le développement de notre flotte d'aéroplanes et de dirigeables, la Marine pour la mise à l'eau de nouveaux submersibles et de formidables dreadnoughts, l'Instruction publique pour les créations de nouveaux laboratoires, pour l'amélioration de ceux qui existent et pour des encouragements à beaucoup d'œuvres scientifiques du plus haut intérêt? Nous pouvons être certains qu'à l'étranger les mêmes besoins se traduisent par les mêmes doléances.

Alors pourquoi n'aurions-nous pas, nous aussi,

droit à la plainte? Jadis, les agriculteurs, à force de crier misère, ont obtenu le protectionnisme; nous demandons seulement un peu de protection. Peu à peu, ils sont arrivés à la prospérité, et il faut que celle-ci soit bien réelle pour qu'on n'entende plus leur voix. Il paraît que depuis quelque temps ils se déclarent contents. Puissions-nous, à notre tour, en arriver là un jour! Nous avons relégué très loin pour le moment nos rêves d'autonomie. Il aurait fallu qu'un généreux donateur nous ouvrît largement sa bourse. Nous ne l'avons pas encore trouvé, ce *deus ex machinâ;* mais à défaut de cette insigne faveur du sort demeurée jusqu'ici chimérique, nous avons bien le droit d'être encouragés et aidés dans nos efforts.

C'est que, Monsieur le Président, vous le savez aussi bien que nous, la médecine coloniale est une grande et belle chose. Elle n'est pas une de ces spécialités qu'on exerce dans son fauteuil, au milieu de toutes les commodités, de tous les agréments du confort moderne. Loin de là, elle comporte une part énorme de dévouement, de sacrifice, de la part de ceux qui s'y adonnent et aussi, pour ces hommes du devoir, de risques graves que ne compense pas toujours la reconnaissance des services rendus. Elle est — et ceci est une de ces vérités passées à l'état de truismes, sur lesquelles néanmoins on ne saurait trop insister. — elle est un merveilleux instrument de conquête, d'humanité, de civilisation et d extension de l'influence française. C'est pour cela que vous l'aimez, que vous lui avez déjà accordé et que vous lui accorderez encore votre appui, et c'est pour cela que vous êtes venu aujourd'hui vous asseoir au milieu de nous. Votre présence est à nos yeux un nouveau gage de votre compétente protection.

Vous avez devant vous, cette année, un nombre d'élèves notablement inférieur à celui des années précédentes. C'est que les événements qui se déroulent dans les Balkans nous ont privés du contingent habituel des nations actuellement en proie à la conflagration de la guerre. Retenus dans leurs pays respectifs par un devoir sacré, les Bulgares, les Serbes, les Grecs, les Turcs, les Egyptiens, les Syriens ne figurent pas cette fois sur notre liste.

Je dois des félicitations aux jeunes gens qui ont suivi les cours de cette session avec une exactitude et un zèle dignes d'éloge, et je leur souhaite le succès dans leur carrière.

Enfin, je ne terminerai pas cette allocution sans remercier Mme Thierry-Ladrange, administratrice de l'hôpital des Dames françaises, ainsi que notre excellent collègue M. Duchaussoy, pour l'hospitalité qui nous a été donnée, cette année comme les années précédentes, dans leur hôpital modèle, et pour la sollicitude générale dont nos malades ont bénéficié.

M. le sénateur Hubert prend alors la parole et prononce l'allocution suivante :

Messieurs,

Je n'avais pas attendu cette minute honorifique pour donner une preuve d'attachement à votre œuvre, mais je me sentais certainement plus utile pour elle à la Commission du budget de la Chambre qu'à ce fauteuil présidentiel.

Là-bas, il fallait agir et obtenir, si maigre soit-il, un résultat; ici, mon excellent ami Wurtz ne m'a demandé que quelques paroles, et je crains bien qu'après m'avoir entendu vous ne préfériez, avec raison, l'ancien membre de la Commission du budget au président de la solennité d'aujourd'hui.

C'est, qu'en effet, je n'ai rien à vous apprendre, pas même, je l'espère, que je vous suis dévoué, et j'en suis réduit à répéter après tant d'autres, et moins bien qu'eux, à quel point la cause coloniale devrait profiter de votre heureuse tentative, si les encouragements qu'elle mérite ne lui étaient pas si chichement mesurés.

A la Commission de protection des indigènes, que j'ai l'honneur de présider, un de nos amis déclarait, lors de la première séance : « En fait de protection, il faut d'abord garantir la vie ».

Il avait bien raison, car la conception que nous nous sommes faite aujourd'hui de la colonisation s'écarte singulièrement des théories des anciens traitants, aux temps lointains où ils l'incarnaient seuls.

Pour nous, tout au moins dans les contrées primitives qui forment la majeure partie du domaine de la France, celle où gît le secret et l'espoir de sa grandeur future, la colonisation est avant tout une création d'humanité, et le premier but à assigner à notre effort, c'est de mettre fin à la misère physique qui engendre toutes les autres.

A ceux que les idées humanitaires n'ont pas encore conquis, nous disons que notre intérêt en cela reste d'accord avec notre sentiment et notre devoir. Ne faut-il pas, en effet, que l'indigène soit heureux, afin que le pays soit tranquille et que les agitations ne puissent plus recruter de partisans; ne faut-il pas que la population soit dense, pour augmenter la production et, par suite, le commerce; ne faut-il pas qu'elle soit confiante, pour suivre nos conseils?

Or, ces résultats ne peuvent être acquis ni par la force ni par l'indifférence, et c'est là que vous intervenez, Messieurs, dès la première heure, à la base même de notre action.

Ces peuples robustes et vigoureux ont été fortement atteints par les guerres, l'esclavage et les fléaux qui accompagnent tous les excès. Les épidémies sévissent et font des victimes nombreuses, parce que la réaction est nulle. La variole, la syphilis, la maladie du sommeil, la fièvre paludéenne et la tuberculose exigent de lourds tributs. La mortalité infantile est considérable. Nos médecins ont ouvert là un admirable champ à leur activité, et les colonies ne sauraient faire trop de sacrifices pour faciliter leur œuvre créatrice.

Maternités, léproseries, centres vaccinogènes, hôpitaux, dispensaires, tout cela n'est pas seulement le fondement d'une politique à longue vue, mais se confond étroitement avec cette politique elle-même.

Nous avons donné à l'indigène la sécurité; il sait maintenant que, grâce à la paix française, il récoltera ce qu'il a semé; il sait qu'il peut bâtir, parce qu'il est sûr de ne plus être pillé; il sait qu'il peut tracer des routes et construire des ponts, parce qu'il ne craint plus de révéler l'approche du village; mais tout cela ne prendra sa valeur que si nous apportons en même temps la vie, et là, l'auxiliaire le plus précieux sera le médecin.

C'est le médecin qui, en même temps qu'il recréera une race, nous gagnera son cœur, car tout ce monde noir qui souffre est reconnaissant à qui fait cesser ses souffrances.

Et voici qu'il s'éveille à l'existence! Sa misère physique, génératrice de sa misère morale, cède

peu à peu à nos efforts. On commence à comprendre, enfin, que nos colonies, en grande partie inhospitalières aux blancs, ne seront fécondées et cultivées que par les autochtones, et que l'Afrique occidentale, par exemple, sera un admirable pays, riche et prospère, lorsque sa population, décimée et rare, aura triplé.

Ce jour-là, je le répète, la France n'aura pas seulement fait une bonne affaire, elle aura accompli l'œuvre la plus grandiose, celle qui établit à jamais la gloire d'un noble pays. Elle aura créé un peuple, elle aura créé un monde.

Aux conceptions stupides et cupides de la vieille Europe, assurant la conquête de l'Amérique par la destruction de l'indigène, elle aura opposé cinq siècles plus tard un geste de bonté et de justice.

Et ils le sentent bien ceux-là que je vois autour de moi, qui se sont dévoués à une idée admirable; et elles l'ont bien deviné, avec leur sens profond de tout ce qui est français et fécond, ces généreuses collaboratrices qui les ont soutenus et encouragés dès la première heure !

Elles ont compris, Messieurs, que vous étiez les artisans les meilleurs d'un rêve superbe, auquel il ne manque que peu d'années pour devenir une réalité.

Plus de 50 de vos élèves sont répandus dans les colonies françaises; plus de 150 étrangers ont prouvé, en venant parfaire leurs études médicales auprès de vous, la valeur mondiale et l'utilité de votre enseignement.

Pour assurer l'avenir, un sacrifice insignifiant pour l'Etat et les colonies reste nécessaire; on vous le marchande !

C'est avec une peine grandissante qu'on arrache de dérisoires subsides à un budget formidable, qui laisse si souvent aller sa sollicitude à des causes plus discutables.

J'aime à croire, Messieurs, que vos amis iront croissant en nombre, au Parlement, et que le Gouvernement, éclairé par eux, comprendra enfin la nécessité et la beauté de votre institution.

Je voulais simplement vous redire, une fois de plus, mon dévouement à l'œuvre si noblement entreprise, et c'est ma seule excuse d'avoir accepté la présidence de cette cérémonie.

Après les deux discours qui précèdent, M. Wurtz a lu un rapport sur l'organisation et les résultats de l'enseignement pendant la session écoulée, puis il a été procédé à l'appel nominal des vingt et un candidats ayant subi avec succès l'examen final.



Avant d'étudier l'organisation et les moyens d'action de l'Institut de Médecine coloniale, il me semble opportun de montrer ce qui se fait en Angleterre dans le même ordre d'idées.

C'est à sir Patrick Manson que revient le mérite d'avoir eu le premier l'idée de créer en Europe une Ecole spécialement destinée à donner aux docteurs en médecine, instruits dans les Facultés de la Grande-Bretagne, un enseignement complémentaire, relativement à la pathologie des pays chauds. Ainsi fut fondée l'Ecole de Médecine tropicale de Londres, bientôt suivie par celle de Liverpool.

Depuis une douzaine d'années, ces deux Ecoles rivales ont joué un rôle trop considérable, comme centres d'enseignement, et ont contribué d'une façon trop brillante aux découvertes scientifiques dans le domaine particulier de la médecine intertropicale, pour qu'il y ait lieu d'y insister ici.

Qui ne sait, en effet, que sir Patrick Manson a été l'instigateur génial des belles découvertes de Ross sur la transmission du paludisme par les Moustiques et de Low sur l'inoculation de la filariose par ces mêmes Insectes? Qui n'a entendu parler de la générosité inlassable dont les Jones, les Johnston et d'autres riches armateurs de Liverpool ont fait preuve envers leur Ecole, en mettant à sa disposition des sommes énormes, qui lui ont permis d'envoyer dans l'Afrique intertropicale une quinzaine au moins d'expéditions scientifiques successives? Les résultats de ces expéditions, nul ne les ignore : c'est la découverte du Trypanosome de la maladie du sommeil, c'est celle du Spirochète de la fièvre des Tiques ou fièvre récurrente africaine. J'en passe, et des meilleures, c'est ou jamais l'occasion de rééditer ce mot célèbre.

Les quelques faits que nous venons de rappeler sont assez glorieux pour nous autoriser à dire que les deux Ecoles anglaises auront une page brillante dans l'histoire des découvertes médicales. Elles sont en pleine prospérité, leurs ambitions grandissent chaque jour, leurs dépenses vont en augmentant et l'argent ne cesse d'affluer dans leurs caisses.

En Grande-Bretagne, les établissements d'enseignement supérieur n'ont, ou à peu près, aucun lien direct avec l'Etat, les comtés ou les communes; ils n'en reçoivent aucune subvention régulière, ou n'en obtiennent du moins que des dotations minimes, tout à fait en disproportion avec leurs besoins et leurs dépenses. Ils sont, comme dit la formule consacrée, *supported by voluntary contributions*, c'est-à-dire qu'ils ne doivent leurs ressources qu'à la bonne volonté du public.

Il y a là un trait de mœurs qui caractérise hautement la société anglaise et qui est très répandu aussi aux Etats-Unis; il contribue, dans une très large mesure, à la grandeur et à la prospérité des nations où on l'observe. On m'excusera d'y insister, mais l'éducation des Français n'est pas faite à cet égard, et j'ai conscience de remplir un devoir patriotique en parlant ici de ces usages, que je connais très bien et que je souhaite très ardemment voir passer dans nos mœurs. Je suis convaincu que nous y trouverions l'un des plus puissants éléments de nos progrès futurs.

Dans les pays dont je parle, tout honnête homme, comme on eût dit au XVIIIe siècle, a l'obligation morale de contribuer à entretenir les écoles, les églises et les hôpitaux. Son nom figure sur la liste des souscriptions de tel ou tel de ces établissements, et nul ne songe, contrairement à

l'usage répandu en France, à le quêter en faveur d'un établissement rival. En face de son nom est inscrite la somme qu'il souscrit chaque année et c'est pour lui un point d'honneur que la souscription soit en rapport avec sa fortune. Un tel système est peut-être plus tyrannique qu'un impôt; il a du moins le mérite d'obliger les gens à prendre leur part légitime des charges sociales qui échappent à la direction ou au contrôle de l'Etat; il développe en eux le sentiment de la solidarité nationale et surtout, avantage suprême, il donne à chacun la perception très nette de sa place dans la société et la notion de ce que sa respectabilité est en raison de la part qu'il prend aux charges incombant à l'ensemble des citoyens. Une personne qui refuserait de jouer le rôle que je viens de dire, dans les justes proportions où elle doit le faire, serait aussi déconsidérée que si elle avait subi une condamnation infamante.

Tel est le principe auquel les Ecoles de Londres et de Liverpool doivent leur prospérité. Je les connais depuis leur fondation; j'ai suivi leur évolution pas à pas et j'ai été témoin de faits intéressants que je voudrais pouvoir raconter ici. Je n'en citerai que trois, qui me semblent particulièrement suggestifs.

Le 9 Mai 1903 avait lieu, à l'Ecole de Liverpool, l'inauguration solennelle de nouveaux laboratoires fondés par un riche armateur, M. Wm Johnston, qui avait consacré à ce propos une somme de 650.000 francs. Des invitations avaient été adressées à des savants de divers pays, même des Etats-Unis; M. Johnston prenait à sa charge tous les frais de voyage et de séjour. Les invités français étaient au nombre de trois : Nocard, R. Wurtz et moi.

Un somptueux banquet de 160 couverts fut offert par notre généreux amphitryon. Sir Alfred Jones porta un toast significatif : le commerce et les recherches scientifiques; il fit ressortir les avantages que le commerce avait déjà retirés des recherches biologiques, ayant trait à l'hygiène et à la prophylaxie des maladies tropicales[1]. Un tel hommage, si judicieusement rendu à la science par le représentant le plus éminent du haut commerce d'exportation dans les colonies anglaises d'Afrique, était, pour nous, Français, quelque chose de nouveau, d'autant plus que l'orateur ne se bornait pas à formuler de vaines assertions, qu'il devait oublier l'instant d'après : en effet, nous avions devant nous l'homme intelligent et généreux qui avait fondé l'Ecole de Liverpool, qui avait consacré à cette œuvre une somme considérable et ne cessait de subventionner royalement les multiples expéditions médicales que l'Ecole envoyait à la côte d'Afrique et pour lesquelles il prêtait gratuitement ses navires et ses équipages! En répondant au toast aux étrangers, Nocard eut l'heureuse inspiration de rendre hommage aux bienfaisants Mécènes qui faisaient tant de largesses aux établissements scientifiques de la ville où ils avaient édifié leur fortune; il exprima le vœu que leur exemple fût suivi dans les autres pays d'Europe, et en particulier dans le nôtre, en faveur de la médecine intertropicale. Hélas! j'ai le regret d'ajouter, au bout de dix années, que ce vœu est resté lettre morte!

Voilà cinq ans environ, sir Patrick Manson me demandait en quoi consiste exactement mon enseignement de Parasitologie et d'Histoire naturelle médicale.

— C'est très intéressant, me dit-il; nous n'avons rien de semblable dans nos Ecoles d'Angleterre, et je crois que nous pourrions prendre exemple sur vous. Toutefois, je suis surpris que vous puissiez faire un enseignement si étendu, embrassant les questions les plus diverses de la médecine, de l'hygiène et de l'histoire naturelle. Il y a là matière à plusieurs cours distincts, confiés à des professeurs spécialisés.

— Vous avez raison, lui dis-je, mais la division de mon programme est un rêve dont je ne verrai jamais la réalisation.

— Qui sait? conclut-il en souriant.

Quelques semaines plus tard, j'étais invité à un grand banquet, qui devait se tenir dans les salons du Cecil Hotel, et dont l'Ecole de Médecine tropicale de Londres avait pris l'initiative. A l'instigation de sir Patrick, elle avait résolu de fonder trois chaires nouvelles, l'une pour l'étude des Protozoaires pathogènes, l'autre pour l'étude des Helminthes, la troisième pour celle des Insectes et Acariens transmetteurs de maladies infectieuses. Le banquet avait pour but de recueillir les fonds nécessaires ; je me rendis à Londres pour y assister.

Toutes les personnes en vue, appartenant au monde administratif, parlementaire, colonial, commercial, industriel, aux sciences, aux lettres, au journalisme, à la haute banque, avaient été convoquées; toutes, en raison du point d'honneur expliqué plus haut, avaient accepté l'invitation ; l'assistance était de 250 à 300 personnes. Le duc de Marlborough présidait, assisté de sir Joseph Chamberlain; malgré ses 85 ans, lord Strathcona était présent, ainsi que tant d'autres personnages éminents. Pendant que se déroulaient les nombreux discours, deux jeunes gens remettaient à chacun des convives un chèque en blanc; puis, cette distribution achevée, ils reprenaient les feuilles et se retiraient un instant pour faire l'addition. Celle-ci fut proclamée par le président du banquet : elle atteignait 375.000 francs. Les trois chaires étaient fondées.

Cette année même, j'étais avisé que l'Ecole de Londres allait ouvrir une souscription en vue de recueillir 100.000 livres (2.500.000 francs) pour refaire ses bâtiments sur un plan beaucoup plus

1. Les nouveaux laboratoires de l'Ecole de Médecine tropicale de Liverpool. *Archives de Parasitologie*, VIII, p. 139-142, 1903.

vaste, en rapport avec ses progrès incessants. Le roi devait visiter l'Ecole, le 17 Juillet, et sa visite devait être l'objet d'une grande manifestation. Comme toujours, mes amis de Londres me firent adresser une invitation officielle. Je fus fidèle au rendez-vous. Or, à l'époque annoncée, des grèves troublaient les docks, et l'Ecole se trouve au milieu d'eux. Il fut donc décidé à la dernière heure que la visite royale n'aurait pas lieu, mais serait remplacée par une réunion tenue au ministère des Colonies. J'y fus convoqué; seul étranger, j'assistai à la séance, qui fut particulièrement intéressante. Le ministre des Affaires étrangères présidait, assisté de ses collègues de la Guerre et des Colonies, de sir Austen Chamberlain et d'une vingtaine de personnes appartenant aux classes les plus élevées de la Société anglaise.

Le président fit connaître le but de la réunion et dit combien son administration s'intéressait au succès de l'entreprise. Les deux autres ministres parlèrent aussi dans le même sens, puis, à ma grande surprise, la parole me fut donnée. Tout en m'excusant de mon anglais insuffisamment correct, je prononçai à mon tour une allocution assez longue; je rendis un hommage mérité à notre maître à tous, à mon ami cher et vénéré, sir Patrick Manson, ainsi qu'à l'Ecole de Londres, qui a tant fait pour le progrès de la science; j'indiquai ensuite l'immense étendue des questions dont il s'agit d'aborder maintenant l'étude, la nécessité de moyens chaque jour plus puissants et l'utilité incontestable du projet en discussion, dont la science avait tant à attendre. Sir Austen Chamberlain prit ensuite la parole et la discussion fut déclarée close. On adopta les termes d'un manifeste, on nomma une commission exécutive, et le lendemain tous les journaux du Royaume-Uni consacraient de longs articles à la souscription qui venait de s'ouvrir.

Voilà de cela un peu plus de cinq mois; les fonds sont rassemblés en grande partie et déjà les constructions de la nouvelle Ecole sont poussées avec la plus grande activité.

Voilà de quelle manière admirable l'opinion publique, en Angleterre, soutient et encourage les efforts des deux célèbres Ecoles de Médecine tropicale qui luttent si vaillamment contre les maladies des pays chauds et ne cessent de jeter tant d'éclat sur le pays. Ce serait, d'ailleurs, une erreur de croire que ces deux Ecoles ne reçoivent que par à-coups, et par les moyens que je viens de faire connaître, les fonds qui sont indispensables à leur fonctionnement régulier. Bien loin de là : chacune d'elles reçoit de l'Etat une subvention annuelle d'environ 40.000 francs; elles reçoivent aussi des sommes importantes des colonies, des grandes banques, des grandes compagnies de navigation, d'exploitation forestière, minière, etc., en un mot de toutes les sociétés, corporations et individualités qui ont avec les colonies des relations d'affaires et s'enrichissent par elles.

⁂

Après l'Angleterre, la France possède le plus grand empire colonial qui soit au monde. Comme pour nos voisins, la nécessité de créer chez nous un enseignement de la pathologie intertropicale ne peut être mise en discussion. Dès 1899, après avoir visité les Ecoles anglaises, j'attirais sur ce point l'attention du monde médical; bientôt après, j'entreprenais résolument de créer à Paris un Institut de Médecine coloniale. Après deux ans de luttes, d'atermoiements et d'incertitudes, mon projet arrivait enfin à sa réalisation, grâce à une généreuse et intelligente intervention : M. Paul Doumer, alors gouverneur général de l'Indo-Chine, constituait à l'Institut naissant une allocation annuelle de 30.000 francs pendant cinq ans. En présence d'un tel résultat, qui assurait l'existence de l'Institut, la Faculté de Médecine en vota la création (22 Mai 1902), et le ministre de l'Instruction publique prit bientôt un arrêté conforme à cette décision (3 Juin). L'Institut de Médecine coloniale était fondé[1].

Avant que cette importante résolution fût prise définitivement, la Faculté de Bordeaux et l'École de Marseille avaient créé elles-mêmes un enseignement de la médecine coloniale, d'après un plan très bien compris. Retardé dans son éclosion par les vicissitudes imprévues auxquelles j'ai fait allusion, l'Institut de Médecine coloniale, l'I. M. C., comme nous disons couramment, arrivait donc bon troisième!

Il y avait désormais en France, non pas un, mais trois centres d'enseignement de la pathologie intertropicale; tous trois existent encore et témoignent d'une réelle vitalité. C'est trop, pensera-t-on, car ces établissements ne peuvent que se nuire réciproquement.

Une telle opinion serait inexacte. En fait, l'enseignement colonial de Bordeaux et de Marseille ne recrute qu'un nombre négligeable d'élèves civils; il n'attire pas d'élèves étrangers. A Bordeaux, l'enseignement est spécialement organisé pour les élèves de l'Ecole de santé de la marine; à Marseille, pour ceux de l'Ecole de santé des colonies. L'Institut parisien a un tout autre caractère : il s'adresse aux médecins civils, qui veulent aller aux colonies et à ceux qui, restant en France,

1. Je ne puis entrer ici dans de plus longs détails. On pourra consulter sur ces questions : R. BLANCHARD, Rapport sur l'organisation de l'Institut de Médecine coloniale. *Archives de Parasitologie*, V, p. 561-568, 1902. — R. BL., L'Institut de Médecine coloniale; histoire de sa fondation. *Ibidem*, VI, p. 586-603, 1903. — R. BL., *Institut de Médecine coloniale*, I. M. C., *rattaché à la Faculté de médecine de Paris, fondé en* 1902. *Programme et renseignements divers*. Paris, au secrétariat de la Faculté de Médecine, in-8° de 63 p., 1911. — On trouvera aussi dans les *Archives de Parasitologie, passim*, le compte rendu de toutes les sessions annuelles, ainsi que tous les renseignements relatifs à la vie, à l'activité et au personnel de l'Institut, spécialement en ce qui concerne l'enseignement de la Parasitologie.

veulent se mettre au courant des questions de médecine tropicale; il recrute aussi un grand nombre d'étrangers. Ceux-ci, n'ayons aucun doute à cet égard, ne seraient attirés ni par Bordeaux ni par Marseille; si notre Institut n'existait pas, ils iraient à Londres ou à Liverpool, ou encore à Bruxelles, à Hambourg, à Lisbonne, à Philadelphie, à la Nouvelle-Orléans, car il s'est organisé dans toutes ces villes des Écoles de Médecine tropicale aujourd'hui en pleine prospérité. Au point de vue de l'influence française à l'étranger, l'Institut parisien joue donc un rôle important, qu'il serait injuste et impolitique de méconnaître. En fait, sur 281 élèves qui, à ce jour, ont reçu le diplôme de Médecin colonial de l'Université de Paris, on compte 149 étrangers, soit 53,49 pour 100.

La majorité des étrangers nous viennent de l'Amérique espagnole, surtout de Colombie et du Venezuela.

Titulaires du doctorat de leurs diverses Facultés, ils viennent en France uniquement pour suivre notre enseignement colonial, qui jouit chez eux de la meilleure réputation; ils sont satisfaits en retournant chez eux, puisqu'ils nous envoient de nouveaux élèves. Quelques-uns d'entre eux ont obtenu dans leur pays des situations très en vue : une chaire de parasitologie a été créée à l'Université de Bogota (Colombie) pour le Dr Franco, major de la première promotion (1902); une autre à celle de Bahia (Brésil) pour le Dr Pirajá da Silva, major de la dixième (1911) ; le Dr Sabitt (septième promotion, 1908) a été nommé professeur adjoint de pathologie à l'École de Médecine du Caire; le Dr M. Martinez (1911), de Merida (Yucatan), a obtenu la création d'un Institut vaccinogène qui va devenir bientôt un véritable centre scientifique, un Institut central de parasitologie. Tous ces étrangers restent avec nous en relations constantes; ils se réclament de notre enseignement, de nos méthodes de travail; ils se proclament avec fierté élèves de notre I. M. C.; ils sont désormais les meilleurs amis de l'influence morale et scientifique de la France dans leurs contrées. Les républiques hispano-américaines, longtemps influencées par les actives entreprises de l'Allemagne, commencent manifestement à se ressaisir et à se rapprocher de nous, au point de vue scientifique et politique. Je suis heureux de constater ce résultat, que j'avais prévu en fondant l'I. M. C., et j'ai quelque fierté à dire que celui-ci n'a pas été sans jouer un rôle appréciable dans ces heureuses circonstances.

A ce point de vue particulier, l'Institut de Médecine coloniale est déjà plus que digne de la sollicitude des pouvoirs publics, sollicitude qui devrait revêtir la forme d'une allocation annuelle assez importante pour lui assurer l'existence. Nous verrons plus loin ce qu'il en est.

Quant aux Français qui ont obtenu, à ce jour, le diplôme de Médecin colonial, ils sont au nombre de 132 et représentent 47 pour 100 du chiffre total des diplômés. Tous sont des médecins civils, à part quatre ou cinq médecins des troupes coloniales, élèves des deux premières promotions. A mesure que nos entreprises coloniales se développent, que nos établissements deviennent plus prospères, que nos nationaux se fixent en plus grand nombre sous les tropiques, que notre pénétration s'accentue, le besoin de médecins civils se fait sentir de plus en plus, pour les besoins de la population civile, des services généraux de l'hygiène, de l'assistance médicale indigène, etc. Les médecins coloniaux que nous formons sont éminemment aptes à remplir ces diverses fonctions; ils ont suivi un enseignement intensif, très spécialisé, très technique, au cours duquel les travaux de laboratoire ont pris une place prépondérante.

Un bon nombre d'entre eux sont entrés au service colonial, notamment en Indo-Chine et en Afrique occidentale française, et je sais pertinemment qu'ils sont à la hauteur de leur tâche difficile; aussi est-il permis d'espérer qu'on finira par leur confier un certain nombre de postes qui leur sont encore disputés et auxquels ils ont tous les droits. Sans insister ici sur ce point spécial, bornons-nous à constater que les colonies vont à l'encontre de leurs intérêts, en marchandant encore aux médecins coloniaux, diplômés de l'I. M. C. quelques-unes des situations pourtant créées pour eux et dans lesquelles ils sont capables de rendre les plus grands services. Je me réserve, le cas échéant, de saisir de la question le ministre et les gouverneurs intéressés; je ne désespère pas d'obtenir gain de cause, comme en d'autres questions où j'ai eu à intervenir.

La science marche à grands pas, spécialement dans les questions de Parasitologie et de Médecine des pays chauds; les programmes de l'I. M. C., en ce qui concerne la longueur de la session annuelle et le nombre de leçons et travaux pratiques, sont encore tels qu'au premier jour. Les progrès récents exigent de plus grands développements et une revision des programmes, comme je le répète depuis des années[1]. Aussi doit-on accueillir avec satisfaction la décision prise ces jours derniers par le Comité administratif de l'I. M. C., de prolonger jusqu'au 20 Janvier la durée normale de la session. Celle-ci, comme par le passé, commencera du 10 au 15 Octobre; elle durera donc trois mois pleins, au mieux de tous les intérêts en cause. D'autres innovations sont encore désirables, mais celle dont nous parlons est d'une réelle importance et d'un bon augure.

J'ai longuement insisté sur les ressources des Écoles anglaises; il nous faut maintenant dire un mot de celles de notre Institut. Hélas! quel con-

1. Cf. notamment *Archives de Parasitologie*, XIV, p. 458 et 465, 1911.

traste attristant! Voici un tableau qui expose la situation avec toute la netteté désirable :

Tableau des recettes de l'I. M. C. pendant les 11 premières années de son existence.

SESSIONS	ANNÉES	PROVENANCE DES SUBVENTIONS					TOTAUX
		Indo-Chine	Madagascar	Autres colonies	Ministère des Colonies	Dons manuels	
1	1902	30.000	»	»	»	»	30.000
2	1903	30.000	»	»	»	»	30.000
3	1904	30.000	»	»	»	»	30.000
4	1905	30.000	»	»	»	»	30.000
5	1906	30.000	1.000	»	»	»	31.000
6	1907	»	»	»	»	»	»
7	1908	15.000	»	»	500	»	15.500
8	1909	»	»	»	5.000	»	5.000
9	1910	»	»	»	»	»	»
10	1911	»	»	»	4.000	»	4.000
11	1912	»	»	»	4.000	1.550	5.550
TOTAUX.		165.000	1.000	»	13.500	1.550	181.050

Ainsi, nous vivotons misérablement, et plus que jamais notre existence est en question! A part une subvention ministérielle de 4.000 francs depuis deux ans, à part trois dons manuels montant à un total de 1.550 francs, que j'ai reçus à la suite d'une conférence faite par moi au Lyceum Club, nous ne recevons rien de personne! L'Université, la Faculté, la Société des Amis de l'Université, les diverses colonies, les pays de protectorat, les grandes Sociétés coloniales, les banques, les Compagnies d'exploitation coloniale, les Mécènes, en un mot tous ceux qui disposent de budgets considérables, tous ceux que favorise la fortune, tous ceux pour qui nous travaillons méconnaissent nos efforts et restent sourds à nos demandes. Et pourtant, je ne crains pas de le dire, ai-je assez quémandé, ai-je assez sollicité, ai-je assez écrit! Et je n'ai pas été seul à le faire! Des rivalités déconcertantes, de misérables questions de personnes interviennent parfois d'une façon occulte, cela ne m'a pas échappé, là où les hommes ne comptent pas et où il ne faudrait voir que l'intérêt supérieur de la science, de l'humanité et de la patrie.

— Monsieur le Sénateur, ai-je dit à M. L. Hubert, après avoir entendu le beau discours qui précède, Monsieur le Sénateur, depuis trop longtemps les membres du Parlement nous promettent leur concours sans jamais nous le donner : nous ne comptons plus sur eux. Il est inutile d'avoir au Parlement de nombreux amis, s'ils doivent nous abandonner : un seul nous suffit, pourvu qu'il soit pénétré de l'importance de notre tâche et qu'il soit résolu à nous être utile. Les sentiments que vous venez d'exprimer nous autorisent à penser que vous serez celui-là.

— Comptez sur moi, m'a-t-il répondu.

Nous enregistrons cette promesse avec une entière confiance.

Si le budget de l'Etat et celui des diverses colonies nous donnent enfin les ressources qui nous manquent, l'homme politique auquel sera dû cet heureux résultat aura bien mérité de la science et de la patrie. Mais ces ressources seront vraisemblablement toujours au-dessous de nos besoins : elles pourront assurer notre existence, mais elles ne nous permettront sans doute pas les grandes entreprises que les Ecoles anglaises ont pu réaliser et qui leur ont valu tant de gloire.

Nous aussi nous avons l'ambition de faire des expéditions lointaines, d'envoyer des missions, d'expérimenter sur les grands Anthropoïdes dont le moindre coûte 2 ou 3.000 francs, en un mot de prendre au grand mouvement scientifique une part plus active, celle que doit y jouer l'Ecole française. Tout cela nécessite des dépenses considérables et n'est possible qu'avec le concours de généreux donateurs, comme ceux d'Angleterre. L'éducation de nos compatriotes n'est pas faite à cet égard, comme je le disais d'une façon plus explicite dans une circonstance récente[1]. Cette époque de l'année étant fertile en vœux et souhaits, espérons que quelque Mécène se révélera, qui voudra attacher son nom à une grande œuvre médicale et coloniale, ayant pour résultat certain de rendre la patrie plus grande et plus honorée dans le monde!

Professeur R. Blanchard.

HENRI DOR

Avec Henri Dor vient de disparaître une des figures les plus intéressantes de l'ophtalmologie contemporaine française.

Français, il l'était par-dessus tout; originaire de Vevey, d'une ancienne famille d'émigrés protestants, professeur à l'Université de Berne, il avait servi dans les ambulances françaises de l'armée de l'Est en 1870 et s'était établi ensuite à Lyon. C'est là qu'il a passé plus de quarante ans de sa vie, travaillé sans relâche aux progrès de notre science, soigné des milliers de malades et fondé une famille qu'il a donnée à la médecine française. Aussi, lorsque au mois de Mars dernier ses amis et ses élèves se sont réunis pour lui offrir une médaille commémorative de ses 75 ans, le maire de Lyon, le sénateur Herriot, a pu dire que jamais droit de cité ne fut mieux acquis.

Dor était un grand érudit. Non seulement il avait étudié l'ophtalmologie aux meilleures sources, sous Jæger, de Grœfe, Mackenzie, Critchett, Sichel et Desmarres, mais sa connaissance approfondie de huit langues lui permettait d'être merveilleusement au courant de tout ce qui paraissait

1. R. Blanchard, Rapport général sur les prix décernés par l'Académie en 1912. *Bulletin de l'Académie de médecine* (3), LXVIII, p. 523-540, 17 Décembre 1912; cf. p. 524-528.

dans notre spécialité. Pendant plus de trente ans, son journal, la *Revue générale d'ophtalmologie*, nous a fait connaître un nombre considérable de



HENRI DOR

travaux étrangers et a ainsi largement contribué aux progrès de l'ophtalmologie française.

Un petit fait montrera sa grande érudition. Au Congrès de 1900, notre section d'ophtalmologie avait chargé le professeur Henschen (de Stockholm) d'un rapport sur le centre cortical de la vision. Peu de temps avant l'ouverture du Congrès, le savant neurologiste envoyait son rapport, mais en langue scandinave. Dor se mit à l'œuvre et, en quelques jours, nous en donna une traduction fidèle et élégante que, d'ailleurs, il se refusa modestement à signer.

Il aimait à suivre nos Congrès, tant français qu'internationaux et, dans ces réunions, sa belle tête de patriarche, sa parfaite urbanité et la fidélité de son amitié, sa grande science et son admirable bon sens clinique commandaient le respect et lui donnaient une grande autorité.

Il avait le grand désir de réunir et de coordonner les efforts des savants dans les différents pays, et c'est pour cela que, depuis plusieurs années, il rêvait d'une langue scientifique universelle. Il fut un des premiers adeptes de l'*Esperanto* et, jusqu'à sa mort, il fit preuve de la plus grande activité pour le faire adopter par les médecins.

F. DE LAPERSONNE.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en Chef,

J'ai lu, avec le plus vif intérêt, l'article de M. Issailovitch-Dusciau : « Hémiplégie après scarlatine chez une femme en couches », que vous avez fait paraître dans votre numéro du 7 Décembre 1912.

Cette observation, fort curieuse, paraît bien, en effet, se rapporter à un cas de scarlatine légitime.

Cependant, ayant eu l'occasion d'observer, dans ma pratique, un cas d'hémiplégie post-scarlatineuse, chez un enfant de 5 ans, et ayant à ce propos examiné quelque peu les réflexions des observateurs à ce sujet, il me semble que M. Issailowitch accorde un pronostic un peu trop favorable aux hémiplégies post-scarlatineuses.

A vrai dire, cet auteur a décrit dans son article plutôt une hémiplégie scarlatineuse de la période fébrile qu'une hémiplégie post-scarlatineuse proprement dite, c'est-à-dire évoluant pendant la période de convalescence.

Quoi qu'il en soit, chez l'enfant, où ces troubles, bien que fort rares, ont été le plus souvent constatés, l'hémiplégie évolue, en général, vers la contracture, et devient spasmodique, avec atrophie, et parfois hémichorée, hémiathétose, affaiblissement intellectuel, etc., quand la mort ne survient pas par complications. On ne peut donc dire que le pronostic soit très favorable.

J'ai, du reste, présenté un cas d'hémiplégie post-scarlatineuse à la Société de Médecine de Rouen, le 11 Octobre 1909.

LECAPLAIN.

Monsieur et honoré Confrère.

Votre article publié dans *La Presse Médicale* du 14 Décembre sur l'escroc des médecins m'a rappelé une aventure d'escroquerie vis-à-vis d'un médecin mort l'an dernier et qui me l'a racontée; comme je crois qu'il y a grand avantage à prémunir les jeunes confrères contre les escroqueries si faciles à commettre envers eux, je me permets de vous raconter le fait. M. Vig... reçut un jour la visite d'un personnage ayant bonne façon, qui le consulta; l'examen médical terminé, le confrère se mit à écrire son ordonnance; pendant qu'il l'écrivait, le dos tourné à la cheminée (sans feu), l'inconnu passa derrière, et le confrère, qui avait le cou tendu, se dit en lui-même : je suis en bonne position, si cet inconnu était un malfaiteur, il pourrait me porter un coup dangereux, mais cette idée disparut chez lui, en entendant derrière son dos un bruit métallique produit par son client qui avait l'air de compter de l'argent dans sa poche; le docteur acheva sa consultation, la remit à l'inconnu qui, au lieu de payer le médecin, se contenta de lui dire : « Quand dois-je revenir, Docteur? » de l'air le plus aimable; le Docteur, un peu surpris, reconduisit le personnage et instinctivement, avant de se rasseoir, il regarda à la cheminée au-dessus de laquelle sa montre était habituellement suspendue à un clou, attachée avec une chaîne d'or, comme la montre. Montre et chaîne avaient disparu. M. Vig..., honteux et confus, jura, mais un peu tard, que cela ne lui arriverait plus. ... Ne tentons pas le diable!

Dr E. T...

LIVRES NOUVEAUX

De Beurmann et Gougerot. — *Les Sporotrichoses* 1 vol. in-8° de 850 pages, avec 181 figures dans le texte et 8 planches hors texte. Prix : 20 fr. (F. Alcan et R. Lisbonne, éditeurs.)

Ce beau livre a trait à un chapitre de pathologie cutanée dont, il y a quelques années encore, on ignorait même l'existence. On connaît les nombreux et importants travaux de MM. de Beurmann et Gougerot sur les sporotrichoses; personne mieux qu'eux n'était qualifié pour en exposer l'histoire. Ce sont eux, en effet, qui ont montré l'importance pratique et doctrinale de cette curieuse affection que tout médecin doit connaître sous peine de commettre de regrettables erreurs de diagnostic, et de la confondre notamment avec la tuberculose ou la syphilis. A tel point que, à l'heure actuelle, il est presque impossible de faire le diagnostic de ces deux dernières affections sans songer aussi, ne fût-ce que pour l'éliminer, à la sporotrichose.

Nous ne pouvons pas analyser ici un gros volume de 850 pages; nous nous contenterons d'indiquer *grosso modo* les divisions.

Le livre se divise en deux chapitres : la première partie est consacrée à l'historique et à l'étude comparée des divers sporotrichum pathogènes et des sporotrichoses qu'ils déterminent.

La deuxième partie du livre a trait à l'étude de la plus fréquente des sporotrichoses, celle due au *Sporotrichum Beurmanni* ou *maladie de de Beurmann et Gougerot*. Les auteurs en étudient la fréquence et la distribution géographique, la symptomatologie et les formes cliniques, le diagnostic clinique et bactériologique, le traitement.

Remarquons, de plus, le très grand intérêt pratique que comporte le diagnostic de cette affection, puisque, une fois reconnue, elle est en général aisément curable.

Et ce n'est pas seulement le dermatologiste qui devra songer à la sporotrichose, mais encore le chirurgien, l'ophtalmologiste, l'oto-rhino-laryngologiste; les sporotrichum pouvant, en effet, se localiser sur tous les tissus de l'organisme.

C'est donc à la fois un livre de pratique et de haute importance doctrinale, où le chercheur trouvera une étude de pathologie générale des mycoses.

Ajoutons enfin que les éditeurs ont apporté à l'illustration de ce livre un soin qui en fait un atlas autant qu'un traité et en rend la lecture plus facile.

C'est certainement le travail original le plus important qu'ait vu naître la dermatologie dans ces derniers temps, et il fait grandement honneur aux auteurs et à l'école de Saint-Louis.

Paul Jourdanet.

Hayem et Lion. — *Maladies de l'estomac.* 1 vol. gr. in-8° de 688 pages, avec 91 figures. Prix : 12 fr. (J.-B. Baillière et Fils, éditeurs).

Cette œuvre, vraiment considérable, tant par son volume même (688 pages) que par l'originalité fréquente de ses chapitres et l'indiscutable notoriété de ses auteurs, est probablement, à l'heure actuelle, le plus complet des traités français consacrés à l'étude des maladies de l'estomac.

L'anatomie pathologique à laquelle s'est longtemps attaché M. Hayem nous vaut une étude importante des gastrites et des descriptions très poussées des ulcérations, des adénomes, du cancer, de l'ulcère-cancer, des ulcérations du muscle gastrique et de l'estomac en sablier.

Au chimisme stomacal exécuté par des procédés trop sommaires ou fautifs, M. Hayem a substitué l'étude du cycle évolutif stomacal (sécrétion et évacuation) en y introduisant un nouveau facteur, la concentration.

Les auteurs ont, d'autre part, bien montré le parti que l'on peut tirer de la radioscopie et de la radiographie.

La partie clinique a fait l'objet d'une rédaction minutieuse et précise.

Hayem, qui s'est élevé avec vigueur contre l'abus des médicaments et en a montré les fâcheux effets, devait tout naturellement introduire de sérieuses simplifications dans le traitement des gastropathies. Il en est effectivement ainsi. Les seuls médicaments qu'il emploie couramment sont les solutions salines, qui font la base de la médication dialytique, éprouvée par une pratique de plus de vingt ans, et le sous-nitrate de bismuth, dont il a déterminé les divers usages et démontré les propriétés calmantes. Ce médicament a également fait l'objet de recherches intéressantes de la part de Lion. Aussi trouve-t-on dans cette nouvelle édition un excellent exposé du mode d'emploi de ce précieux agent.

Alfred Martinet.

A. Le Roy des Barres, professeur à l'Ecole de médecine de Hanoï. — *Etudes de pathologie chirurgicale exotique.* Un volume gr. in-8° de 330 pages avec 13 figures dans le texte. Prix : 5 fr. (Asselin et Houzeau, éditeurs.)

L'auteur traite, en un volume de 330 pages, de la pathologie chirurgicale spéciale aux régions exotiques. Après un chapitre de généralités sur la chirurgie dans les pays chauds, Le Roy des Barres étudie successivement les ulcères phagédéniques, les grands abcès du foie, la filariose génito-urinaire, l'éléphantiasis, le diagnostic et le traitement de l'hypertrophie splénique d'origine paludéenne.

L'hépatite suppurée, dont le diagnostic est si facile ou si ardu, est étudiée avec tous les développements qu'elle mérite. Pour cette affection, comme pour celles qui font l'objet des autres chapitres, le diagnostic différentiel est particulièrement soigné et s'appuie sur les dernières acquisitions de la clinique et du laboratoire.

D'un format maniable, ni trop étendu ni trop concis, l'ouvrage de Le Roy des Barres a les caractéristiques d'un livre vécu. Il rendra de grands services aux médecins, civils ou militaires, qui voient avec raison dans l'exercice de la chirurgie, dont les résultats sont tangibles, un des moyens les plus précieux de pénétration pacifique des populations indigènes de nos possessions.

J. Legendre.

A. Bruck (de Berlin). — *Les maladies du nez, de la bouche, du pharynx et du larynx* (Die Krankheiten der Nase und Mundhöhle sowie des Rachens und des Kehlkopfes). 2e édition, 1 vol. gr. in-8° de

(Voir la suite page 21.)

XVI-472 pages, avec 252 figures et 2 planches. (URBAN ET SCHWARZENBERG, éditeurs à Berlin.)

Tout en étant une transformation de la première, au point de vue de la forme et du fond, cette nouvelle édition a conservé les qualités qui ont fait le succès de la précédente : comme elle, elle est écrite dans un esprit éminemment pratique pour les praticiens et les étudiants.

L'étude des sinusites, des méthodes d'examen direct, de la tuberculose laryngée, des troubles de la voix, a subi des remaniements importants. Nombre de chapitres sont entièrement nouveaux : tels sont ceux qui concernent l'emploi des rayons X, l'aspiration des ailes du nez, la résection de la cloison, la méthode de Kilian pour la cure de la sinusite frontale, l'emphysème de la parotide, etc.

Dans chacun de ces chapitres, l'auteur relègue la partie scientifique au second plan, pour insister sur les moyens d'examen et de traitement; des figures schématiques éclairent ses descriptions, toujours méthodiques et précises.

M. BOULAY.

L Grünwald (de Munich). — ***Die Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens und der Nase.*** (Les maladies de la bouche, du pharynx et du nez.) Troisième édition, première partie. 1 vol. in-16, de 801 pages, avec 230 figures en noir et 10 en couleurs. Prix : 12 Mk. (J. F. LEHMANN, éditeur à Munich.)

Les progrès rapides de la spécialité des maladies dont l'histoire est exposée dans ce volume, rendent de plus en plus difficiles les descriptions claires et succinctes qui conviendraient à un manuel. C'est justice à rendre à l'auteur que de reconnaître qu'il s'est efforcé du moins de faciliter au lecteur l'étude de ces maladies en multipliant les figures et les descriptions anatomiques, qui sont les meilleurs fils conducteurs dans le dédale des cavités buccale, nasales, juxta-nasales, rétronasales, etc., dont les affections sont assez nombreuses et assez variées pour jeter le trouble dans l'esprit du débutant.

Peut-être cependant les termes nouveaux adoptés par Grünwald dans ses descriptions anatomiques et cliniques ne contribueront-ils pas à faciliter à l'étudiant la lecture de son livre. Ce serait regrettable, car plusieurs de ses chapitres ont le mérite de l'originalité la plus instructive.

La description des sinusites, basée sur l'étude anatomique de 200 têtes d adultes et d'enfants, de 50 têtes de fœtus, ainsi que de nombreux crânes de mammifères (rongeurs, herbivores, carnassiers, singes, etc), celle des phlegmons de la bouche et du pharynx, accompagnée de l'étude anatomique du tissu conjonctif et des aponévroses du cou, celle des malformations congénitales, s'éloignent souvent du schéma traditionnel, aussi bien au point de vue anatomo-pathogénique qu'au point de vue clinique.

Et les aperçus nouveaux qui se dégagent de cet exposé, donnent à la lecture de ce livre un intérêt qu'on ne saurait prendre à celle de bien des traités.

M. BOULAY.

BIBLIOGRAPHIE

2778. — **R. Schwaeblé.** — LA VIE DU RÈGNE MINÉRAL. 1 vol. in-12, de 118 pages, avec 4 phototypies. Prix : 3 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

2779. — **G. Geiger.** — PRÉCIS D'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE. 1 vol. in-16, de 409 pages, avec 122 figures. Prix : 6 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

2780. — **P. Gastou.** — FORMULAIRE COSMÉTIQUE ET ESTHÉTIQUE. 1 vol. in-16, de 312 pages, avec 47 figures. Prix : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2781. — **L. Grünwald.** — DIE KRANKHEITEN DER MUNDHOEHLE, DES RACHENS UND DER NASE. 3e édition. Teil I. *Lehrbuch*. 1 vol. in-16 de XVI-801 pages, avec 10 figures en couleurs et 230 en noir. Cartonné. Prix : 12 M. (*J. F. Lehmann*, éditeur, à Munich.)

2782. — **A. Chaplin.** — THE ILLNESS AND DEATH OF NAPOLEON BONAPARTE. 1 vol. in-16, de 112 pages, avec 3 figures. Prix : 2/6. (*Hirschfeld Brothers*, éditeurs, à Londres.)

2783. — **Naamé.** — ETUDES D'ENDOCRINOLOGIE. 1 vol. in-16, de 74 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 6.

Mémoires originaux :

Louis Vintras. — La déclaration obligatoire de la tuberculose pulmonaire.

Berthier. — Diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire et auscultation.

Rapport de la Commission royale de la tuberculose pour la province de Québec.

Société d'Etudes scientifiques sur la tuberculose.

Revue analytique. — Variétés — Nouvelles.

Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 22.

Mémoires originaux :

Thabuis et A. Barbé. — Etude physico-chimique du liquide céphalo-rachidien dans la paralysie générale.

René Horand. — Altération du ganglion de Gasser dans un cas de névralgie rebelle du trijumeau (étude anatomo-pathologique faite une demi-heure après la gasserectomie, grâce à la congélation par l'acide carbonique) (5 fig.).

A. Souques. — Le phénomène des doigts.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie.

Séance du 7 Novembre 1912.

Société de Psychiatrie.

Séance du 24 Octobre 1912.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 5 AU 12 JANVIER

LUNDI 6 JANVIER

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel Dieu. — A 9 h. 1/2, M. F. de Lapersonne, professeur : « Policlinique. Examen des malades ».

Clinique des maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Endocardites chroniques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Champy : « Histologie de l'utérus pendant la grossesse ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Drainage de la cavité abdominale après les laparotomies ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. Pélissier : Syndrome cérébelleux ».

Hôtel Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. C. Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Salle de conférence, M. de Beurmann : « Le pityriasis rubra pilaire ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

— A 9 h., M. Brocq : « Comment on examine un malade atteint d'une dermatite ».

MARDI 7 JANVIER

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. F. de Lapersonne, professeur. *Opérations.* « Visite dans la salle Saint-Julien ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique, avec présentation de malades ».

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur. *Opérations* : « Hystérectomie abdominale subtotale. Laparotomie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Les lésions élémentaires de la peau ».

MERCREDI 8 JANVIER

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. F. de Lapersonne, professeur : « Examen ophtalmoscopique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, Salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Prostatectomie en deux temps ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Pavillon Lorrain, M. Vaquez : « Leçon sur les maladies du cœur ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, à la Maternité, M. Lepage : « Des soins à donner aux prématurés ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, av. de Suffren). — A 10 h., Salle des conférences, M. Cathelin : « Leçon clinique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 9 JANVIER

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Clovis Vincent : « Valeur sémiologique des réflexes tendineux ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. F. de Lapersonne, professeur. *Opérations.* « Visite dans la salle Sainte-Agnès ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. Tinel : « Syphilis medullaire, avec projection de coupes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « L'indication opératoire dans les ruptures et les relâchements du périnée ».

— A 10 h., M. Pozzi, professeur : « *Opérations.* « Hystérectomie abdominale subtotale. Laparotomie ».

Clinique Tarnier (89, rue d'Assas). — A 20 h. 3/4, M. Brindeau, agrégé : « Traitement actuel de l'éclampsie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. de Beurmann : « Visite du service et du laboratoire municipal ».

— A 14 h. (Service de M. Brocq), M. Fernet : « Gale. Phtiriase ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., Salle de consultation, 29, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les malades de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 10 JANVIER

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. (Amphithéâtre Dupuytren), M. F. de Lapersonne, professeur : « Leçon sur les névrites optiques précoces dans la syphilis ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : Leçon clinique : « Les paralysies spasmodiques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Jayle : « Examen clinique des voies urinaires ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « La cystoscopie à prisme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Examen des malades de la consultation ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Policlinique et présentation d'opérés ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (service de M. Brocq), M. Pautrier : « Principe de la thérapeutique des dermatoses. Hygiène générale. Régimes alimentaires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique intestinale ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., MM. Labbé, agrégé : « Leçon clinique sur les maladies de la nutrition ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : « Con-

sultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux; policlinique; thérapeutique appliquée.

Cliniqu oto rhino-laryngologique (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. ROBERT LEROUX : « Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). A 17 h., M. GUILHERMET : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M DEMONCHY : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 11 JANVIER

Clinique médicale de l hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Les dissociations des états cholémiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. JUMENTIÉ : « Troubles de la mesure des mouvements ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Placenta, histologie normale. Déciduome ».

A 10 h. 1/2, M. POZZI, professeur : *opérations* : « Amputation du col. Périnéorraphie. Stomatoplastie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle de conférences, M. SABOURAUD : « La défense de la peau contre les microbes et son microbisme spontané ».

A 14 h. (service de M. Brocq), M. FERNET : « Pyodermites, impetigo; ecthyma ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., pavillon Lorain, M. CLERC : « Sémiologie du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'ouvroir), M. Fernand LÉVY : « Syphilis de la moelle ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. P. FAREZ : » Rééducation alimentaire : les principes de l'eupepsie ».

A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Voyelles, leur formation, leur inscription. Photographie de la voix, usage des tracés ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

6 Janvier. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Alger* : Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

7 Janvier. — *Paris* : A 5 h., séance de réouverture des cours de l'Ecole de psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts.

8 Janvier. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

10 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre, ouverts à la préfecture de la Seine (direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin suppléant.

— *Paris* : Ouverture à l'Ecole de pharmacie du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie de l'Ecole de médecine de Caen.

— *Marseille* : Ouverture du concours pour l'obtention du diplôme d'études coloniales.

11 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'Internat.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

15 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre ouverts à la préfecture de la Seine (Direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin consultant de stomatologie, de neurologie et psychiatrie et de pédiatrie.

21 Janvier. — *Paris* : A la Faculté de médecine, fermeture du registre d'inscription pour la consignation en vue du deuxième examen.

24 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire.

25 Janvier. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat des asiles.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Lariboisière. — M. POULARD commencera le lundi 20 Janvier, à 3 heures, ses conférences d'ophtalmologie pratique et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Ces conférences, avec exercices et présentations de malades, sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles ont pour objet l'étude des maladies des yeux que tout médecin praticien doit connaître et traiter.

Elles auront lieu dans l'Amphithéâtre des cours de l'hôpital Lariboisière.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est préférable de s'inscrire auprès de M. Offret, assistant d'ophtalmologie, à l'hôpital des Enfants-Malades.

L'inscription est gratuite.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Grand officier.* — M. Delorme, médecin inspecteur général.

Commandeur. — MM. Schneider, Primet, médecins inspecteurs; Laveran; Ambiel, médecin général de 2e classe.

Officier. — MM. Dziewonski, Cahier, Réchard, Lemoine, médecins inspecteurs; Boucher, Baur, Descosse, Lebastard, Wedel, André dit Duvigneau, Clavel, Hermann, Baret, médecins principaux de 1re et de 2e classe; Bourgeois, médecin major de 1re classe; Aubert, Laugier, médecins en chef de 1re classe.

Chevalier. — MM. Mocquart, Lambert, à Paris; Ledoublé, à Tours; Augarde, Daussat, Douzans, Lafeuille, Lascoulx, Legrand, Léon, Mennessier, Pinot, Poultain, Boitel, Cristiani, Delabaude, Ferris, Dourne, Gallas, Porte, Cuesseveur, Rencurel, Vassal, Noc, Bourdel, Faucher, Borella, Durey-Comte, Herck, médecins-majors de 1re et de 2e classe; Guérard, médecin aide-major de 1re classe; Masson, à Raon-l'Etape (Vosges); Bédart, à Lille; Boy, Lasserre, Roux, Béraud, Chauvin, Boille, Le Coniac, Hédie, Fermond, médecins de 1re classe de la marine.

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Dimier, Lardiley, à Paris; Rouvier, à Voiron (Isère).

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Canterac, à Castera-Verduzan (Gers); Machuel, à Lyon.

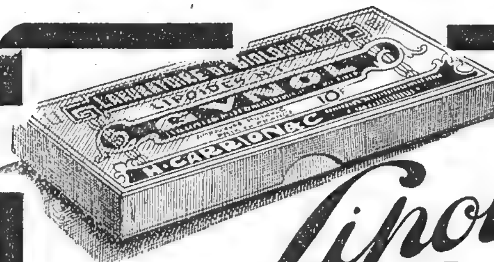
Déclaration réciproque en France et en Allemagne des maladies contagieuses de l'homme et des animaux dans les pays frontières. — Depuis le 15 Décembre 1912, la convention conclue entre les gouvernements français et allemand pour réglementer les échanges d'informations immédiates en cas d'apparition de maladies contagieuses frappant l'homme et les animaux est entrée en vigueur.

Les maladies contagieuses humaines soumises à la déclaration réciproque sont divisées en deux classes :

1° *Maladies dont l'avis doit être donné dès l'apparition des premiers cas.* — Lèpre, sous réserve, pour la France, du caractère facultatif de la déclaration des cas aux autorités, choléra asiatique, typhus exanthématique, fièvre jaune, peste, variole;

2° *Maladies dont l'avis doit être donné lorsqu'il se pro-*





duit de nombreux cas dans une localité. — Fièvre typhoïde, dysenterie, diphtérie, fièvre scarlatine, méningite cérébro-spinale; fièvre récurrente, sous réserve, pour la France, du caractère facultatif de la déclaration des cas aux autorités; ophtalmie granuleuse, sous réserve, pour la France, du caractère facultatif de la déclaration des cas aux autorités.

L'échange des informations aura lieu par l'envoi rapide et franco de port d'une feuille d'avis hebdomadaire des cas constatés portant indication des localités atteintes. L'échange de ces informations a pour but d'attirer, d'une manière confidentielle, l'attention des autorités compétentes sur les parties de leur circonscription exposées à l'infection, afin qu'elles puissent prendre les mesures sanitaires indispensables.

Les maladies contagieuses affectant les animaux qui sont passibles d'une information réciproque sont :

Peste bovine, rage, farcin et morve, fièvre aphteuse, péri-pneumonie contagieuse, clavelée, dourine, gale du mouton, pneumo-entérite infectieuse.

Les informations concernant les animaux seront fournies toutes les semaines par l'échange d'un rapport formulé. Seule, l'apparition de la fièvre aphteuse devra être annoncée par une déclaration spéciale chaque fois qu'elle sera constatée.

Société de médecine légale de France. — Dans sa dernière séance, la Société de médecine légale a renouvelé son bureau, qui est ainsi composé pour l'année 1913 : Président : M. Ogier; vice-présidents : M. Le Poittevin, professeur à la Faculté de droit et M. M. Briand; secrétaire général : M. G. Thibierge.

Secrétaires des séances : MM. Chavigny et Dervieux. Trésorier : M. Antheaume.

Accident du travail et médecin. — Un industriel, M. H..., avait été cité devant la justice de paix du 15e arrondissement par M. P..., en payement de 90 fr. d'honoraires pour soins donnés à un ouvrier victime d'accident du travail. M. H..., refusa de payer et demanda reconventionnellement 350 francs de dommages-intérêts.

Le demandeur, faisait-il plaider, n'a pas agi dans le cas d'un fonctionnement normal de la loi, qui donne aux ouvriers blessés le libre choix de leur médecin. M. P... a installé une véritable entreprise commerciale qui achète le blessé, lequel sert à présenter au patron ou à son assureur une véritable note d'apothicaire, ne correspondant pas le plus souvent à la valeur des soins donnés.

Et M. H..., produisait, à l'appui de ses allégations, une attestation de l'ouvrier, nommé R..., affirmant que lors de sa première visite, le docteur lui avait remis une prime de 5 francs et qu'à chaque visite suivante, il avait reçu cinquante centimes. A quoi le demandeur, sans nier ces versements, répondait qu'il avait accompli tout simplement un acte de solidarité sociale.

M. Azéma, juge de paix suppléant, a estimé que M. H... était fondé à refuser de payer des soins médicaux donnés à son ouvrier, celui-ci n'étant pas allé chez le docteur de son plein gré, mais n'y ayant été attiré que par l'appât d'une prime et de remises d'argent, ce qui constituait un acte dolosif à l'égard du patron. Quant à la demande reconventionnelle, le juge estime que M. H..., obtient une suffisante satisfaction en n'ayant pas à payer les soins médicaux : il ne justifie pas d'ailleurs suffisamment que les agissements du médecin aient prolongé l'arrêt de travail de l'ouvrier.

Société anatomo-clinique de Bordeaux. — Cette Société a composé son bureau pour l'exercice 1913 de la façon suivante :

Président, M. Princeteau; vice-présidents, MM. Sabrazès et Rocher; secrétaire général, M. Philip; secrétaire général adjoint, M. Charbonnel; trésorier, M. Fromaget; conservateur des collections, M. Lafite-Dupont; secrétaires des séances, MM. Celles et Jeanneney.

Corps de santé militaire. — M. le médecin principal de 1re classe Hassler, directeur du service de santé du 9e corps d'armée, est nommé au grade de médecin inspecteur dans le corps de santé militaire.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Renault est désigné pour occuper les fonctions de secrétaire du Conseil de santé du port de Cherbourg.

— M. le médecin principal Cairon, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Marseillaise* (2e escadre légère).

— M. le médecin principal Fossard, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Condorcet* (1re escadre).

— M. le médecin principal Vizerie, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Danton* (1re escadre).

— M. le médecin principal Roux Freissineng, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Vérité* (2e escadre).

— M. le médecin de 1re classe Richard, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à l'école des mécaniciens de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Lucas, du port de Brest, est désigné pour aller servir à l'école des élèves officiers de marine et mécaniciens de Brest.

— M. le médecin de 2e classe Mazérès, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à la direction du port d'Alger.

— Sont nommés dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 2e classe*, MM. Dalger, Baillet, Chabiron, Verdollin, élèves du service de santé de la marine reçus docteurs en médecine.

— M. le médecin principal Ruban, du port de Toulon, est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

— M. le médecin principal Chabanne, du port de Cherbourg, est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de S. M. le roi Georges V, sera ouvert le mercredi 6 Août, dans l'Albert Hall, à 11 heures du matin, sous la présidence du prince Arthur de Connaught.

Pendant la durée du Congrès, il sera tenu chaque jour, à 5 h. 1/2, sauf le samedi, une Assemblée générale dans l'Albert Hall.

Des conférences seront faites conformément au programme suivant (*suite*) :

SECTION XVII. — *Stomatologie.* — Président : M. Morton A. Smale.

Jeudi 7 Août. 1. La pathologie et le traitement des affections périodontiques (pyorrhée alvéolaire). Rapporteurs : M. N. Znamensky (Moscou), E. B. Dowsett (Londres).

Vendredi 8 Août. 2. Rapports entre l'obstruction nasale et les maladies dentaires. Rapporteurs : M. Jules Ferrier (Paris), J. G. Turner (Londres).

Samedi 9 Août. 3. Les maladies dentaires au point de vue de la santé publique. Rapporteurs : M. Harold Williams (Boston, Etats-Unis), M. J. Sim Wallace (Londres).

Lundi 11 Août. 4. La surveillance de la santé des enfants entre le premier âge et l'âge scolaire (conjointement avec la section XVIII). Rapporteurs : M. W. W. James (Londres), M. W. Leslie Mackenzie (Edimbourg).

Mardi 12 Août. 5. Les troubles réflexes et fonctionnels en rapport avec les dents. Rapporteurs : M. Baker (Dublin), M. Rousseau-Decelle (Paris).

SECTION XVIII. — *Hygiène.* — Président : M. Arthur Newsholme. Jeudi 7 Août. 1. Les effets de la poussière dans la production des maladies du poumon. Rapporteur : M. E. L. Collis (Londres).

Vendredi 8 Août. 2. Mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie (conjointement avec la section VIII et la section X). Rapporteurs : M. A. K. Chalmers (Glasgow), M. Henry Koplik (New York City, Etats-Unis), professeur Pinard (Paris).

Samedi 9 Août. 3. Les facteurs déterminants de l'apparition, de la dispersion et de la gravité des maladies

épidémiques. Rapporteurs : M. Major Greenwood (Londres), professeur G. Sticker (Bonn a/Rh).

Lundi 11 Août. 4. La surveillance de la santé des enfants entre le premier âge et l'âge scolaire (conjointement avec la section XVII). Rapporteurs : M. W. W. James (Londres), M. W. Leslie Mackenzie (Edimbourg).

Mardi 12 Août. 4. Les causes, la prophylaxie et le traitement des affections visuelles des écoliers. Rapporteurs : M. James Kerr (Londres), professeur R. Posseck (Gratz).

SECTION XIX. — *Médecine légale.* — Président : professeur Harvey Littlejohn. La cause et la prophylaxie du suicide. L'enseignement de la médecine légale, y compris la création et l'organisation d'un Institut médico-légal. Rapporteurs : professeur H. Zangger (Zurich), professeur L. Thoinot (Paris).

Samedi 9 Août. La syphilis : ses dangers pour la communauté et la question de sa surveillance par l'Etat (conjointement avec la section XIII). Rapporteurs : professeur Ernst Finger (Vienne), professeur Edmund Lesser (Berlin).

Mardi 12 Août. La psychologie du crime (conjointement avec la section XII). Rapporteurs : G. M. R. professeur A. Cramer (Göttingen), professeur Comm. E. Morselli (Gênes).

SECTION XX. — *Services sanitaire, maritime et militaire.* — Président : Surgeon-Genéral Sir James Porter, Director-General Medical Department. Mercredi 6 Août (après-midi). 1. Le transport des blessés dans les régions montagneuses. Rapporteur : Major Jay Gould. I. M. S. conjointement avec Capt. C. W. Melville.

Jeudi 7 Août. 2. Vaisseaux-hôpitaux et transport des blessés. Rapporteur : Surg.-Gen. C. F. Stokes (Etats-Unis). 3. L'approvisionnement en eau potable en campagne. Rapporteurs : M. Kir Zoltan de Ajkay (Hungary) Lt-Col. E. Jenning, I. M. S.

Vendredi 8 Août. 4. La vaccination antityphoïdique. Rapporteurs : Lt.-Col. Sir William Leishman, major Fredk F. Russell (Etats-Unis).

Samedi 9 Août. 5. L'organisation sanitaire dans les régions tropicales (conjointement avec la section XXI). Rapporteurs : Col. W. C. Gorgan (Etats-Unis), col. P. Hehir, I. M. S., Stabsarzt Hintze (Berlin), professeur Sir Ronald Ross (Liverpool).

Lundi 11 Août. 6. Le traitement de la syphilis par le Salvarsan et les substances alliées (conjointement avec la section XIII). Rapporteurs : professeur Paul Ehrlich Francfort a/M), major T. W. Gibrad et major L. W. Harrisson, conjointement, professeur L. A. Neissier (Breslau), professeur Vennin (Paris).

Mardi 12 Août. 7, La maladie des plongeurs. Rapporteurs : P. R. Moulinier (Bordeaux), Staff-Surgeon Stewart. 8. La physiologie de l'exercice physique et de la marche. Rapporteurs : Marine Stabsarzt m. Buchinger (Wilhelmshaven), Lt.-Col. C. H. Melville. *(A suivre).*

CONCOURS

Internat. — ÉPREUVE ORALE. — Sont admis aux épreuves orales les candidats ayant obtenu à l'écrit la note totale 17.

Un certain nombre de candidats ayant obtenu la note 16 sont également admissibles.

LISTE D'ADMISSIBILITÉ. — M. Belloir, Mme Pertat, 26 points.

MM. Bordet, Peltier, Schulmann, Verdenal, 25 points.

Mlle Athanassiu, MM. Chatellier (Henri), Lefranc, 24 points.

MM. Achard, Boyer, Claude, Cousin, Feldstein, Galland, Léger, Noël. Oberlin, Picard (Pierre), Scheikevitch, Mlle Trélat, 23 points.

MM. Antoine, Barbary, Baudet, Borel (Paul), Braine, Cathala, Colleville, Mlle Denis, MM Duponchel, Gardin, Lascaux, Lebrun (Maxime), Lévi-Franckel Mozer, Paraf, Richard (André), Truffert, Vigot, Wilmoth, 22 points.

MM. Audain, Bénit, Binet (Léon), Bisson, Bloch, Boirac. Breger. Brouet, Buquet, Cambessédès, Ceillier, Debray, Duter, Evrard, Fitte, Grandjean, Huc (Georges), Hutinel, Lantuéjoul, Lascombe, Lépine, Mlle Leven, MM. Libert, Marcassus, Masmonteil, Mathieu, Monod (André), Monod (Lorenz), Moulonguet, Philardeau, Mlle Pommay, MM. Ramadier (Henri), Ruelle, Vallery-Radot, Vérut, 21 points.

MM. Auvigne, Barraud (Georges), Brun, Carpanetti, Costantini, Daudet, Drouet, Durand (Jacques), Ecot, Eltrich, Frédault, de Gaudart d'Allaines, Goret, Hartemann, Huguet, Humbert, Jamin, Lamare, Lesage, Marié, Mazzoléni, Meugé, Michon, Mouquin, Parin, Percepied, Perrier (Léon), Pilatte, Sénèque, Mlle Thivolet, MM. Weiss, Wiart, 20 points.

MM. Alibert, Aubin, Mlle Besson (Hélène). MM. Blum, Bonnard, Bourdeaux, Bourgeois (Francis), Bourgeois (Maurice), Butin. Mlle Cosmovici, MM. Delavierre, Delotte, Gresset, Hüfnagel. Jacob, Kahn (Georges), de Léobardy, Monnot (Paul), Mordret, Olivieri, Oulié, Penot, Périn (Lucien), Petit (Louis), Réau, Richoux, Rougeulle, Salles, Trousset, Turnesco Vallerant, 19 points.

Mlle Armand, MM. Audebert, Barbier, Bardet (Daniel), Beloux, Brizard, Diron, Dognon, Errard, Gerber, Gineste, Janet, Küss, Lacau Saint-Guily, Le Gac, Legras, Lempérière, Levesque, Lory, Malet (Louis), Marquezte, Millet, Ollier, Papillon, Rabut, Renault (André), Rouffiac, Tourneix, Walther, 18 points.

MM. Alajouanine, Bigot, Boussi, Caux, Chevalley, Durozelle, Frette, Huc (Edouard), Laburthe-Tolra, Lambert, Mlle Lang, Langle, Manne, Marais, Parcheminey, Philip, Pichon, Poisvert, Ramadier (Fernand), Richard (Georges), Roberti Thinh, Touchard, Tribout, Vazeux, 17 points.

MM. Berthelot, de Champs de Saint-Léger, Fournier (Jacques), Guillaume (Joseph), Lanos, Ohanianz, Prunier, Richon, Vingotte, 16 points.

Ecole de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 21 Avril 1913, devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie à ladite Ecole.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

Monsieur le Directeur du journal
La Presse Médicale.

Un de mes clients ayant assisté, il y a quelques années, à la mise en bière d'une personne encore vivante, erreur dont on s'aperçut heureusement à temps, est hanté depuis par la pensée que pareil malheur pourrait lui arriver. Il a l'intention de mettre dans son testament, parmi ses dernières volontés, la suivante :

« Je désire que, lorsque ma mort aura été dûment constatée, c'est-à-dire après que le médecin de l'état civil sera venu et aura délivré son certificat, on fasse venir M. le docteur X..., et que celui-ci, après s'être assuré lui-même de ma mort, me fasse, ainsi qu'il a été convenu entre nous de mon vivant, une injection d'un poison violent, d'un poison qui ne pardonne pas. Ceci, afin qu'il soit certain qu'on ne me mette pas en bière encore vivant. »

Je désirerais avoir, à ce sujet, l'opinion de votre collaborateur juridique.

Un médecin à qui l'on demande un pareil service a-t-il le droit d'accepter? En exécutant cette dernière volonté de son client, est-il répréhensible ? Peut-il être poursuivi ?

La logique et le bon sens me semblent donner à la question une réponse nettement affirmative, et ce médecin ne me paraît pas plus répréhensible que celui qui procède à un embaumement, mais la justice est la justice !

Dans l'espoir que vous voudrez bien soumettre ce cas un peu particulier à votre collaborateur juridique, veuillez agréer, etc...

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Lorqu'une personne meurt, la déclaration de son décès doit être faite à l'officier de l'état civil, qui en dresse acte. Mais cette déclaration ne suffit pas pour procéder à l'inhumation. En fait, on s'en contente le plus souvent dans les campagnes, mais c'est un usage contraire à la loi. Cette dernière exige certaines formalités, qui ont justement pour but de s'assurer que la personne dont on a déclaré le décès est bien morte et qu'elle n'a pas seulement l'apparence de la mort. La fréquence des erreurs commises à cet égard est une preuve qu'on ne saurait entourer de trop de garanties la constatation des décès (v. Gaubert, « Les chambres mortuaires d'attente », 1895, p. 31 et suiv.). Ces formalités sont édictées par l'art. 77 du Code civil, aux termes duquel « aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée pour s'assurer du décès, hors les cas prévus par les règlements de police ».

A Paris, c'est le médecin de l'état civil qui vient constater le décès; il délivre habituellement un certificat contre la remise duquel on obtient le permis d'inhumer.

Pour examiner la question qui nous est posée, nous devons nous placer après l'accomplissement

de ces formalités et supposer que le permis d'inhumer a été délivré. Il est évident que, jusque-là, la loi ne considère pas le décès comme certain et que toute injection d'un poison par le médecin risquerait d'être regardée comme un homicide involontaire, ou comme un acte de complicité de suicide, ce qui, au point de vue juridique, revient au même, car il a été jugé que celui-ci qui, sur la prière ou l'ordre de la victime, porte lui-même le coup mortel, commet un véritable meurtre (v. Cass., 14 Juin 1816, Denoack, S. et Pchr.).

Le médecin sera-t-il au contraire assuré de l'impunité s'il se conforme, après la délivrance du permis d'inhumer et avant la mise en bière, à la volonté exprimée par son client?

La question n'a jamais été, à notre connaissance tout au moins, soumise aux tribunaux, ni aucune question assez analogue pour permettre de donner une réponse catégorique.

En bonne logique, notre abonné a raison; il semble que, puisque le permis d'inhumer a été délivré, la loi tient la mort pour certaine et que rien ne s'oppose à ce que le médecin accomplisse la promesse qu'il a faite à son client.

On peut, à notre avis, tirer argument, en ce sens, de la discussion qui eut lieu devant le Corps législatif lors du vote de la loi du 15 Novembre 1887 sur la liberté des funérailles.

L'art. 3 de cette loi est ainsi conçu: « Tout majeur « ou mineur émancipé en état de tester peut régler « les conditions de ses funérailles, notamment en « ce qui concerne le caractère civil ou religieux « à leur donner et le mode de sa sépulture... »

Lors de la première délibération devant la Chambre des députés, des amendements furent proposés qui avaient pour but d'ajouter, au texte de loi précité, une disposition spécifiant, pour le testateur, le droit de prescrire notamment l'autopsie de son corps.

Une disposition de cette nature nous paraît comparable à celle qui prescrit une injection mortelle avant la mise en bière. L'une et l'autre ont pour résultat de modifier l'état actuel de la dépouille mortelle et de provoquer la mort si, par hasard, elle n'a eu lieu qu'en apparence.

Les amendements en question furent combattus par M. Labiche, rapporteur de la loi. Il déclare qu'actuellement, même sans disposition testamentaire, le cœur, le cerveau, la tête d'un certain nombre de personnages étaient conservés par des sociétés savantes. « Il n'y a vraiment aucun inté« rêt, ajouta-t-il, à introduire, dans la loi sur la « liberté des funérailles, une énumération incom« plète des procédés qu'il est possible d'employer « pour la destruction et la conservation des « corps. Pourquoi, en effet, limiter ces procédés « à ceux qui sont recommandés par MM. de Mor« tillet et Blatin ?... L'inhumation n'est pas, au« jourd'hui, une pratique obligatoire » (S. Lois annotées, 1888, p. 345, notes 11 et 12).

Les amendements en question furent, en conséquence, écartés comme inutiles.

Ne peut-on pas en déduire que, la loi laissant les particuliers absolument libres de décider par testament du sort de leur dépouille après la délivrance du permis d'inhumer, ils sont libres, notamment, de stipuler qu'une injection mortelle leur sera faite avant la mise en bière afin d'assurer la réalité du décès?

Cependant, il ne faut pas méconnaître que la question peut être envisagée sous un aspect différent : l'acte demandé par le testateur à son médecin, en l'espèce, n'a de raison d'être que si l'on suppose la mort apparente et le client en réalité vivant. Cet acte devient alors un meurtre ou un acte de complicité de suicide.

De deux choses l'une : ou bien le testateur sera réellement mort et l'injection mortelle sera inutile, n'aura pas de raison d'être — ou bien le testateur sera vivant, malgré les apparences, et l'injection interviendra utilement, elle atteindra le but en vue duquel elle est demandée. Mais alors elle constituera, de la part du médecin, un acte criminel.

C'est un dilemme auquel il n'est pas possible d'échapper.

Quelle aura été l'intention du testateur en demandant à son médecin le service en question, quel aura été son but? Nous venons de le dire, c'est uniquement le cas où la mort ne serait qu'apparente qui l'intéresse; c'est en vue de cette hypothèse qu'il aura écrit dans son testament la disposition que nous examinons. C'est donc bien, au point de vue juridique, un meurtre qu'il aura demandé à son médecin.

La disposition testamentaire visée pourrait, si on l'envisage sous cet aspect, être considérée comme contraire aux mœurs et réputée non écrite, dans les termes de l'article 900 du Code civil, et le médecin risquerait, s'il se conformait à cette disposition, d'être inquiété.

A la vérité, de telles conséquences nous paraissent excessives et improbables, mais elles sont possibles et nous devons les signaler. Des circonstances imprévues surviennent parfois, qui compliquent singulièrement les faits et font naître les questions les plus inattendues.

Peut-être, toutefois, est-il possible de trouver une solution qui permette au médecin de respecter la volonté de son client tout en se mettant à l'abri de poursuites éventuelles.

Un règlement d'administration publique en date du 27 Avril 1889, rendu en vertu de l'art. 3, § 4, de la loi précitée du 15 Novembre 1887, pour déterminer les conditions applicables aux divers modes de sépulture, stipule que « il ne peut être « procédé aux opérations tendant à la conserva« tion des cadavres par l'embaumement ou par « tout autre moyen sans une autorisation du pré« fet de police, dans le ressort de la préfecture, « et du maire partout ailleurs (art. 3, § 1). »

Et le règlement prend des dispositions pour assurer la vérification particulièrement attentive



du décès et la surveillance des opérations d'embaumement. Des précautions analogues sont édictées en ce qui concerne l'incinération, et le but de ces mesures est formellement avoué par le règlement : il s'agit d'empêcher que ces traitements puissent servir à faire disparaître les traces d'un crime et rendre inutile ou impossible une autopsie. « L'autorisation ne peut être accordée « que si le médecin assermenté certifie que la « mort est due à une cause naturelle » (art. 17).

Dans le cas assez particulier qui nous est soumis, bien que le testament du défunt doive suffire à écarter l'idée de crime, nous conseillons au médecin d'observer les formalités prescrites en cas d'embaumement et d'adresser au préfet de police ou au maire, conformément à l'art. 3 du règlement du 27 Avril 1889 et en même temps que la demande d'autorisation :

« 1° Une déclaration indiquant le mode et les « substances que l'on se propose d'employer, « ainsi que le lieu et l'heure de l'opération;

« 2° Un certificat du médecin traitant affirmant « que la mort est le résultat d'une cause naturelle » (art. 3, § 2).

Si le médecin obtient l'autorisation demandée, il pourra, sans crainte d'être inquiété, procéder à l'injection mortelle que lui demande son client.

L'attitude à observer est, en somme, analogue à celle que nous avons conseillée en cas d'avortement provoqué (voir *La Presse Médicale* du 25 Mars 1911). H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Achard. — ***Le rôle de l'urée en pathologie.*** Une broch. gr. in-8° de 48 pages, de la collection : *Œuvre médico-chirurgical.* Prix : 1 fr. 25. (Masson et Cie, éditeurs.)

Aucune question n'a été depuis quelques années l'objet de tant de recherches que celle du rôle de l'urée en pathologie. A cause de cette abondance même, le moment était particulièrement opportun de condenser en une brève et substantielle monographie la quintessence de ces travaux. Nul n'était mieux qualifié que M. le professeur Achard, qui fut en cette occurrence comme en tant d'autres un initiateur, pour entreprendre ce résumé analytico-synthétique.

On y trouvera exposées les propriétés physico-chimiques et biologiques, l'étude physiologique, l'étude pathologique, les applications thérapeutiques de l'urée. La part de l'Ecole française est considérable dans ces acquisitions. Les travaux de MM. Achard, Castaigne, Paisseau, Widal et Javal, L. Ambard sont absolument hors pair.

Alfred Martinet.

René Mesnard, ancien interne de l'Assistance publique de Paris à Berck-sur-Mer, assistant d'orthopédie à l'hôpital Trousseau. — ***Manuel pratique de kinésithérapie.*** Fascicule IV : *Kinésithérapie orthopédique*, 1 vol. in-8° avec 91 figures. Prix : 3 fr. (F. Alcan et R. Lisbonne, éditeurs).

Dans ce manuel, l'auteur a cherché, avant tout, à mettre en lumière les principes essentiels et les idées directrices suivant lesquels la kinésithérapie doit être appliquée à l'orthopédie.

Il n'a point visé à faire, comme tant d'autres, un catalogue plus ou moins complet de mouvements entre lesquels le lecteur ne sait discerner ce qui est essentiel de ce qui est accessoire, ce qui convient à tel cas de ce qu'il faut éviter. Car si certains exercices appliqués à propos peuvent donner les meilleurs résultats, ils peuvent aussi, comme le montre l'auteur, devenir parfois nuisibles.

En dehors des déviations du rachis, quelques chapitres sont consacrés par M. René Mesnard au traitement kinésique des principales affections orthopédiques : pied plat, déformations rachitiques, torticolis, pied bot congénital, etc.

Pour quelques-unes de ces maladies, comme le fait observer l'auteur, le rôle de la kinésithérapie est et restera sans doute secondaire; pour certaines, cette méthode de traitement peut donner souvent plus qu'on ne le pense généralement, et, à ce titre, mérite d'être mieux connue.

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 188.

Articles originaux :

Cros-Mayrevieille. — La lutte contre le taudis en France.

A. Marie et René Decante. — Sur le régime des aliénés aux colonies.

Auguste Mailloux. — Le rétablissement des tours.

Revue d'assistance.

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 27 Novembre 1912. — Visites de la Société internationale : Visite à l'école d'apprentissage d'Ivry. — L'hospice d'Ivry, fondation Dheur et Chemin-Delatour (Abraham Dreyfus). — La maternité de Notre-Dame de Bon-Secours. — L'œuvre des petites filles pauvres.

Variétés.

Commission de la dépopulation. — Un Congrès des sourds-muets. — Inauguration du patronage des anciens élèves de l'Ecole Théophile Roussel, à Montesson. — L'œuvre Marguerite Renaudin des jardins ouvriers et maisons ouvrières à Sceaux.

Chronique étrangère.

Allemagne : Les lois d'assurance sociale et leurs conséquences au point de vue de l'assistance publique; l'assistance aux pauvres par la colonisation sociale; asiles pour les sans-logis et travail obligatoire; Société centrale d'alimentation populaire; secours en argent et secours en nature; pour le prolétariat intellectuel; le nouvel Institut de sourds-muets de Kœnigsberg; Société centrale d'assistance aux pauvres (Berlin).

Revue des publications étrangères.

Informations.

Echos.

Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Les docteurs et étudiants, titulaires de seize inscriptions, Français et étrangers, immatriculés à la Faculté, désireux de perfectionner leurs connaissances scientifiques ou de se livrer à des recherches personnelles, seront admis à travailler dans les laboratoires de la clinique médicale Saint-Antoine, sous la direction de MM. Jean Troisier et A. Grigaut, chefs de laboratoire. Les instruments, appareils et réactifs (sauf l'alcool absolu) seront mis à leur disposition.

Pour être admis dans les laboratoires de la clinique, l'autorisation de M. le professeur Chauffard est indispensable, ainsi que la justification du versement des droits.

Le nombre des places est limité à trois par laboratoire.

Les bulletins de versement sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures. Le droit à verser est de 150 francs par trimestre.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Un cours pratique d'accouchements, par MM. Lacasse et Pottet, ex-chefs de clinique, commencera le lundi 13 Janvier. Il aura lieu tous les jours, de 3 à 5 heures, pendant quatre semaines, et se terminera le 8 Février.

Programme du cours. — M. Lacasse. — Manœuvres obstétricales.

Extraction du siège. — Version par manœuvres internes. — Indications de l'application des ballons de Champetier de Ribes et manuel opératoire. — Forceps. — Basiotripsie. — Embryotomie, etc.

M. Pottet. — Conférences cliniques sur les femmes enceintes du service ou récemment accouchées.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés et à la pratique des accouchements.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour occuper les emplois ci-après à l'Ecole d'application de service de santé des troupes coloniales à Marseille :

Professeur : Chaire de clinique interne, M. le médecin-major de 1re classe Séguin.

Professeurs adjoints : Chaire de bactériologie, M. le médecin-major de 2e classe Léger; chaire d'anatomie, M. le médecin-major de 2e classe Maupetit; chaire de clinique externe, M. le médecin-major de 2e classe Mouzels.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — *Service des tuberculeux.* M. Léon Bernard, agrégé, fera à la clinique médicale Laënnec, une leçon tous les samedis à 10 h. 1/2, à partir du samedi 18 Janvier. Les leçons porteront sur : les tuberculines (applications au diagnostic, au pronostic, au traitement des tuberculeux); les sérums antituberculeux; les pneumothorax des tuberculeux (pneumothorax-complication et pneumothorax-thérapeutique); la tuberculose rénale (diagnostic et traitement).

NOUVELLES

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de S. M. le roi Georges V, sera ouvert le mercredi 6 Août, dans l'Albert Hall, à 11 heures du matin, sous la présidence du prince Arthur de Connaught.

Pendant la durée du Congrès, il sera tenu chaque jour, à 5 h. 1/2, sauf le samedi, une Assemblée générale dans l'Albert Hall.

Des conférences seront faites conformément au programme suivant (*suite et fin*) :

Section XXI. — *Pathologie et hygiène tropicale.* — Président : Col. Sir David Bruce. Jeudi 7 Août. 1. Peste. Rapporteurs : professeur M. S. Kitasato (Tokio), major W. G. Liston, I. M. S.

Vendredi 8 Août. 2. Béribéri. Rapporteurs : Professeur M. G. Eijkman (Utrecht), professeur M. B. Nocht (Hambourg).

Samedi 9 Août. 3. L'organisation sanitaire dans les régions tropicales (conjointement avec la section XX). Rapporteurs : Col. W. C. Gorgan (Etats-Unis), Col. P. Hehir, I, M. S., Stabsarzt M. Hintze (Berlin), professeur Sir Ronald Ross (Liverpool).

Lundi 31 Août. 4. Leishmaniasis. Rapporteurs : professeur A. Laveran (Paris), M. C. Nicolle (Tunis).

Mardi 12 Août. 5. Fièvres récurrentes. Rapporteurs : M. Levaditi (Paris), professeur F. G. Novy, Ann Arbot (Etats-Unis).

Section XXII. — *Radiologie.* — Président : Sir James Mackenzie Davidson. La radiothérapie dans les affections malignes. La radiographie de l'estomac et des intestins.

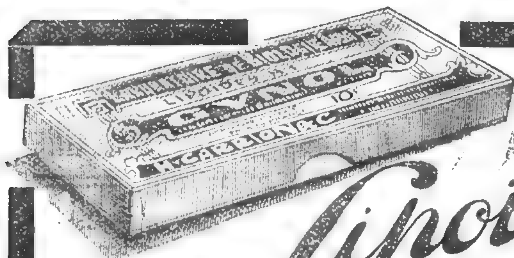
Vendredi 8 Août. 2. La radiographie du thorax. Rapporteurs : M. Hugh Walsham (Londres), professeur Wenckebach (Strasbourg).

Lundi 11 Août. 4. Les rayons X et le radium en thérapeutique gynécologique (conjointement avec la section VIII). Rapporteurs : M. Foveau de Courmelles (Paris), professeur Bernh. Krönig (Freiburg i/Br), professeur Albers Schönberg (Hambourg).

Mardi 12 Août. 5. La radiographie des os et des articulations et sa valeur en chirurgie orthopédique (conjointement avec la sous-section VII (a). Rapporteurs : M. Fedor Haenisch (Hambourg), M. Nové-Josserand (Lyon), M. Redard (Paris).

Section XXIII. — *Histoire de la médecine.* — Président : M. Norman Moore.

Les séances de cette section seront réservées exclusivement à des communications libres. La liste suivante est encore incomplète. Conférence présidentielle, M. Norman Moore : L'histoire de la médecine en Angleterre. — Professeur Sudhoff : L'origine de la syphilis. — Professeur Sticker (1) : La lèpre au moyen âge (2) : L'histoire de « l'alpenstich » (la pneumonie des hautes altitudes). — Professeur Elliot Smith : L'évidence des conditions morbides dans les restes humains de l'Egypte ancienne. — M. Wood Jones : Une critique historique des effets de la suspension judiciaire. — M. Stephen Paget, F. R. C. S. : L'histoire du rapport entre la vivisection et la médecine. — Professeur Hollander : Les relations entre l'art et l'histoire de la médecine. — Professeur Leonard Hill : La physiologie de la vision et de l'impressionnisme dans l'art (Projections). — Professeur Sudhoff : Représentations anatomiques dans les traditions du moyen âge de l'Est et de l'Ouest (épidiascope). — Professeur Harvey Cushing : Notes sur les dessins anatomiques dans les œuvres de Vésale. — M. Parkes Weber : Medicina in nummis. — M. Raymond Crawfurd : La peste, illustrée par des projections. — Professeur Sir William Osler : Les livres médicaux imprimés les plus anciens (Projections). — M. Leonard Guthrie : Des œuvres anciennes sur les maladies d'enfants. — M. J. A. Nixon : Un manuscrit de Guy de Chauliac. — M. Georges Rankinh : Rhazes. — M. C.-A Mercier : Les doctrines de Van Helmont. — M. d'Arcy Power, F. R. C. S. : Les œuvres moins importantes de John Arderne. — M. Lawrie Lawrence, F. R. C. S. : Notes sur Thomas of Washam



(fl. 1260) le chirurgien du roi en considérant également « the king's moneyers ». — M. G. C. Peachey : Le traducteur de Sydenham. — M. Vahram Torkomian : Amir Dolvathe d'Amassie : un physicien arménien du xv° siècle; sa vie et ses œuvres. — Professeur Modestino del Gaizo : Le « De Motu Animalium » de G. A. Borelli étudié en rapport avec le De Motu cordis et Sanguinis de W. Harvey. — Professeur Meyer Steineg : Des instruments chirurgicaux de l'antiquité. — M. Sambon : L'évolution de certains instruments chirurgicaux. — M. J. D. Comrie : L'appareil clinique d'Hippocrate. — M. Lewis Jones : L'histoire de l'électrothérapie. — M. Rivers : Le massage en Mélanésie. — M. Charles Singer : La doctrine de contagium vivum avant Pasteur. — M. Copeman : L'histoire de la première période de la vaccine. — Sir Alexander Binnie : L'approvisionnement en eau et le système d'égouts de Londres ancien. — M. Francis Darwin : Relations historiques entre la médecine et la botanique. — Professeur Max Neuberger : L'histoire du diagnostic clinique. — Sir Shirley Murphy : L'origine et l'accroissement des lois sur la santé publique. — M. Alan Moore : Les maladies des marins dans les xvii° et xviii° siècles. — M. J. B. Nias : La médecine militaire dans la guerre civile dans la Grande-Bretagne. — M. Arnold Chaplin : La dernière maladie de Napoléon Bonaparte. — M. Sambon : L'étude de la médecine primitive éclaircie par les méthodes de guérison des animaux et des hommes sauvages. — M. Norman Moore : L'histoire de la première période de l'Hôpital de Saint-Bartholomew. — M. W. S. Colman : L'histoire de la première période de l'Hôpital de Saint-Thomas. — M. George Parker : L'histoire et les pouvoirs des Barber-Surgeons dans la Grande-Bretagne. — M. R. O. Moon : L'influence de Pythagore sur la médecine grecque. — M. Raymond Crawfurd : La peste d'Athènes : M. Fielding H. Garrison : Les chirurgiens anglo-indiens. — Professeur Barduzzi : La médecine italienne du moyen âge et d'aujourd'hui. — Professeur Corsini : La peinture en rapport avec l'histoire de la médecine.

Un dentiste mutilateur. — Un dentiste strasbourgeois avait, tout récemment, fait signer à une ménagère un papier par lequel elle s'engageait à se soumettre entièrement à ses soins. Il en profita pour lui arracher d'abord quatre dents à peine gâtées, qui auraient pu être plombées. Il lui en fit sauter huit autres, en parfait état, tout cela pour pouvoir fournir un dentier complet.

Sous l'empire de la douleur que ces mutilations successives lui avaient causée, la malheureuse femme alla trouver un autre dentiste et lui exposa son cas. Indigné, celui-ci écrivit une violente lettre de reproches à son confrère. Une plainte fut déposée, puis finalement retirée.

Mais l'affaire n'en reste pas là. L'Université, à la suite du rapport du professeur entendu comme expert au cours du procès, a maintenant déposé une plainte contre le dentiste pour manquement grave dans ses fonctions et pour avoir nui ainsi au bon renom de la corporation des dentistes.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 6 Janvier. — Sinus caverneux. — Diagnostic et traitement de l'urémie convulsive.* — Ont obtenu : MM. Tourneix, 12 ; Marcassus, 12; Wilmoth, 14 ; Scheikevitch, 11 1/2; Hartemann, 16; Lempérière; Belloir, 16. Mlle Pommay, 12.

Relevé des points. — MM. Tourneix, 18 + 12 = 30; Marcassus, 21 + 12 = 33 ; Wilmoth, 22 + 14 = 36; Scheikevitch, 23 + 11 1/2 = 34 1/2 ; Hartemann, 20 + 16 = 36 ; Lempérière, 18; Belloir, 26 + 16 = 42. Mlle Pommay, 21 + 12 = 33.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 13 *Janvier* 1913. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 14 *Janvier* 1913. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 15 *Janvier* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 16 *Janvier* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e Oral (Deuxième partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 17 *Janvier* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie). Necker.

Samedi 18 *Janvier* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

EXAMENS DE DOCTORAT

Jeudi 16 *Janvier*, à 1 heure. — M. Bezançon-Gillot : Accidents cardiaques au cours de l'intoxication par le sublimé; MM. Thoinot, Bar, Lejars, Richaud. — M. Chevallier : Essai sur le cocaïnisme nasal et la perforation de la cloison; MM. Thoinot, Bar, Lejars, Richaud. — M. Lecucq : La fondation Pierre Budin; MM. Bar, Thoinot, Lejars, Richaud. — M. Séguinot : De la nécessité de l'exclusion du pylore comme complément de la gastro-entérostomie et d'un nouveau procédé d'exclusion dans l'ulcère du duodénum; MM. Lejars, Thoinot, Bar, Richaud. — M. Fontaine : De la laryngostomie dans le traitement des papillomes diffus chez l'enfant; MM. Lejars, Thoinot, Bar, Richaud.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LE VIN GIRARD



IODOTANNIQUE PHOSPHATÉ
DE LA CROIX DE GENÈVE



SUCCÉDANÉ DE L'HUILE DE FOIE DE MORUE

CAUCHEMAR DE NOTRE ENFANCE

LYMPHATISME
TUBERCULOSE

UN VERRE A MADÈRE
AVANT CHAQUE REPAS.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 4 Samedi, 11 Janvier 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

AUTOUR DU PRIX NOBEL

AVEC QUELQUES NOTES SUR M. LE Dr CARREL

La distribution dernière des prix Nobel nous fut plus favorable que les précédentes, car, en ces dernières années, les Français avaient cessé de trouver place parmi les lauréats. Trois récompenses nous furent, cette fois, attribuées. Il faut s'en féliciter; si la Science n'a pas de patrie, le savant en a une, comme disait Pasteur; quand on récompense l'un de ses enfants pour avoir été à la peine, c'est le pays tout entier qui est à l'honneur.

***

Parmi les élus, nous avons trouvé avec la plus grande joie le nom de M. Alexis Carrel, ancien prosecteur de la Faculté de Lyon, et attaché actuellement au Laboratoire de Biologie expérimentale de l'Institut Rockfeller, à New-York.

Notre jeune confrère, qui veut bien être un peu mon ami, est le plus paisible et le plus modeste des hommes; aussi sa surprise fut-elle grande d'avoir été distingué par l'aréopage de Stockholm. Plus grand encore fut son émoi lors des fêtes données là-bas en son honneur. La capitale suédoise, avec ses vieux palais, se prête à merveille aux solennelles manifestations; les mœurs y sont douces et naïves, l'esprit collectif s'y épanouit en pleine verdeur, et les offices scientifiques y sont célébrés avec le zèle le plus pieux.

L'Allemagne, qui ne néglige aucune occasion de nous faire pièce, voulut, elle aussi, fêter M. Carrel, qu'elle s'obstine à tenir pour Américain, malgré la culture de notre confrère, malgré son attachement à la mère-Patrie, contre toute évidence enfin. L'Amérique, de son côté, fit les choses très grandement. « — J'ai assisté en quelque sorte à mes propres funérailles, me disait en souriant le lauréat de l'Institut Rockfeller, qui ne s'en fait pas accroire. Le recteur de New-York convoqua en son palais universitaire le Président de la République des Etats-Unis, les ministres, les ambassadeurs, les professeurs des divers Etats de l'Union et les étudiants. Aux sons graves des orgues, chacun prit place, puis ce fut un panégyrique fort éloquent et bien au-dessus de mes mérites. Non seulement ceux qui m'ont fourni mes outils de travail ne cessent de me prouver l'intérêt qu'ils portent aux recherches de notre Institut, mais encore ils entendent ajouter, par leurs manifestations spontanées et grandioses, aux récompenses qui nous sont accordées. Vraiment, on m'a comblé... »

***

J'avais espéré — on est naïf à tout âge, n'est-ce pas? — que la France ne resterait pas à l'écart de ce mouvement en faveur d'un de ses enfants. Il m'apparaissait qu'elle aussi se devait de souligner par une fête familiale l'honneur réservé à l'un des siens.

Je ne parle ici qu'en mon nom et sous ma seule responsabilité. Mais, sans vouloir compromettre personne autre que moi et encore moins blâmer autrui, je peux bien dire que nous restâmes en apparence trop indifférents, alors que tant de témoignages sympathiques venus de toutes parts allaient à notre compatriote. On n'avait rien fait les autres années pour nos lauréats, c'est entendu, mais du moment que l'étranger honorait

publiquement un Français, nous aurions dû l'honorer aussi.

Je n'ai point qualité pour prendre en main la cause de M. Alexis Carrel, pas davantage je n'ai reçu mission de le prôner. Il vit dans sa petite cellule, entouré de tout un peuple de collaborateurs et d'élèves, et cela lui suffit amplement. On s'est étonné ici de voir les journaux quotidiens raconter ses expériences, et même on en prit, semble-t-il, un peu d'humeur, tant il est vrai que nous sommes plus prompts à la critique qu'à la louange.

Si la personnalité de M. Carrel seule était en jeu, je me serais bien gardé de faire incursion en un domaine semé d'obstacles et de fondrières; mais il y a pour nous un intérêt supérieur à connaître mieux le monde qui nous entoure. C'est pourquoi, au risque de vous heurter, vous que j'aime tant, je me suis décidé à vous parler en toute franchise.

⁂

Nous avons beau avoir fait, depuis un siècle, des émeutes et des révolutions, nous avons beau nous montrer en toute occasion les soldats de l'Idéal sur le terrain humanitaire et social, nous sommes demeurés le peuple le plus conservateur du monde. Naguère encore, les journaux constituaient pour chacun de nous l'arme de combat qui servait notre conception philosophique, littéraire et économique. Des articles plus ou moins bien conçus, plus ou moins bien rédigés nous suffisaient. On y ajoutait pour l'agrément, car en France rien ne va sans un peu de grâce, des nouvelles ou des contes; enfin des informateurs, chargés chaque jour de faire la voirie de la Ville, nous apportaient les menus faits, les scandales ou les crimes de la veille.

Telle fut, jusqu'à ces dernières années, la conception du journalisme. Puis la planète s'étant rétrécie, grâce aux communications grandissantes, un autre besoin surgit. On voulut connaître sans retard tous les drames heureux ou malheureux qui se déroulent sur les divers points du globe. On devint curieux de science aussi, et le public entendit être avisé des moindres recherches qui se poursuivent pour améliorer la santé des humains dans les Hôpitaux, les Ecoles, les Laboratoires et les Instituts.

En Amérique, en Angleterre et en Allemagne, la part réservée aux choses scientifiques, et en particulier à la médecine, est réellement extraordinaire, et de cela nous n'avons pas du tout l'air de nous douter. Je pourrais vous citer tels journaux allemands où l'information médicale est aussi bien tenue à jour que dans le meilleur de nos journaux professionnels. Moi qui lis beaucoup, vous vous en doutez, je suis parfois stupéfait des questions ardues et spéciales qu'on ose présenter au grand public.

Chez nous, avec notre esprit traditionnaliste, nous sommes demeurés rebelles à ce besoin de lueurs sur toutes choses. Aussi, quand exceptionnellement on parle de l'un des nôtres, comme nous ne sommes pas au courant de l'organisation réalisée au dehors, nous nous piquons, un sourire plisse nos lèvres, et volontiers nous cédons à notre scepticisme.

Je crois avoir pour mission de vous montrer, non pas seulement ce qui devrait être, mais ce qui est. Or, je le répète, il est courant partout d'entretenir les lecteurs de nos affaires. Rien d'étonnant donc si, çà et là, un publiciste actif — licencié ès sciences généralement plutôt que médecin — s'empare d'une communication, voire d'un article de Revue ou d'une conversation, pour en tirer un « bon papier », comme disent les journalistes dans leur jargon. Il y joint manchettes, portrait, bref, tout ce qu'il juge nécessaire pour corser son entrefilet; cela nous heurte, je l'accorde, mais le savant n'y est pour rien.

Il est par suite un peu injuste de l'incriminer. Il avait une vérité à dire et il l'a dite; ce n'est point sa faute si le rédacteur estime qu'elle va intéresser le public. Nous devons donc être plus indulgents pour les confrères mis ainsi sur la sellette. En tout cas, il faut s'attendre à voir bien d'autres innovations. L'information scientifique bégaye encore chez nous, ne l'oubliez pas, et rares sont les journaux qui ont, de ce côté, un service complètement organisé. Quand nous serons à la hauteur de nos voisins dans ce genre, c'est pour le coup que l'on pourra gémir sur la misère des temps et l'indiscrétion du journalisme!

D'ailleurs, ne vous frappez pas trop. D'abord, c'est tout à fait inutile; ensuite vous ne devez pas ignorer que la vulgarisation scientifique, vieille de près de trois siècles, est invention éminemment française. Le goût de la Science est né chez nous de circonstances toutes particulières. Les savants étaient utiles à Colbert pour l'ornement du règne; les mécaniciens, avec Rennequin Sualem, construisaient la Machine de Marly et amenaient l'eau de la Seine dans les parcs de Versailles, réalisant ainsi le rêve dispendieux et meurtrier de Louis XIV; — plus de 7.000 soldats n'étaient-ils pas morts durant la construction, dans le pays chartrain, des aqueducs de Maintenon? — Les architectes élevaient des palais, les ingénieurs faisaient jaillir l'eau des bassins magnifiques. Les mathématiciens, les inventeurs d'outils de guerre, les constructeurs de places fortes étaient, de leur côté, pour Louvois, des auxiliaires précieux.

Tous ces spécialistes, comme l'a fort bien noté M. le professeur Gustave Lanson, amusaient fort les gens de Cour par leurs problèmes sur les jeux, sur l'élévation et le jaillissement des sources; ils intéressaient aussi leur curiosité oisive par des dissections, par des expériences scientifiques de toute nature. Ah! les gentilshommes de Versailles étaient loin des seigneurs

féodaux qui, ne sachant écrire, signaient les actes publics d'une croix et apposaient leur scel sur la cire avec le lourd pommeau de leur épée.

La Renaissance ayant passé sur le monde, les fils des reîtres et des soudards avaient grandi dans la curiosité fiévreuse du monde extérieur. Du collège de Montaigu où se forma un Loyola, où étudia un Calvin, nous ne retenons, grâce à Rabelais, que l'injurieux fouetteur Tempête; c'est trop peu. Sur la montagne sacrée de Sainte-Geneviève, une France nouvelle avait poussé, plus humaine, plus avide de savoir, et les enfants de celle-là, au XVIIe siècle, furent naturellement prêts à ouvrir les yeux au monde de la Science.

Pascal est à signaler parmi les grands vulgarisateurs de cette époque, et aussi Bossuet. Le bon professeur M. Le Double, de Tours, que le gouvernement vient enfin de nommer chevalier de la Légion d'honneur et qui voudra bien trouver ici l'hommage de ma respectueuse sympathie, montre, dans un livre à paraître ces temps-ci, quelles connaissances profondes l'aigle de Meaux possédait sur l'anatomie et la physiologie. Il n'eût pas, croyez-le bien, écrit le *Traité de la connaissance de Dieu et de soi-même*, qui est comme le résumé des acquisitions médicales de son époque, si dans le monde éclairé, acheteur des nouveautés en librairie, il n'y avait pas eu des esprits ouverts à la vulgarisation. De même pour Pascal, dont les calculs sur les probabilités et les jeux faisaient les délices de l'hôtel du duc de Roannez, son ami.

Je ne parlerai pas de Gassendi, autre vulgarisateur; mais celui qui a la palme, c'est Fontenelle. On prétend que La Bruyère l'en a raillé; je ne crois pas. Sur un vieil exemplaire que je possède des *Caractères*, un contemporain, qu'on m'a dit être le curé de Saint-Laurent, ami de l'auteur, a inscrit en marge le nom des personnages portraiturés : Le *Cydias*, que nous voyons au chapitre *De la Société et de la conversation*, sous les traits d'un pédant de ruelle, n'est point Fontenelle, mais « Perrault, de l'Académie, qui a fait le poème des Arts ». Il s'était opposé à La Bruyère, ajoute mon annotateur, pour être reçu académicien; aussi le frappe-t-il partout où il le rencontre.

D'ailleurs, si La Bruyère avait ridiculisé Fontenelle, il eût été injuste, et ce n'était point son habitude. L'entretien sur *La pluralité des mondes* et les *Dialogues* sont vraiment des merveilles de vulgarisation que les modernes n'ont pas encore dépassées. Ne soyons donc pas trop sévères. Le zèle scientifique de nos contemporains, loin de nous choquer, doit, au contraire, nous surprendre par sa tiédeur. Né chez nous, il y est resté stationnaire, alors qu'il n'a cessé de grandir à l'étranger.

***

Mais revenons à M. Carrel. Tous ceux qui le connaissent savent à quel point il est resté de chez nous, c'est-à-dire homme de tact, de mesure, et combien aussi il dédaigne les bruits outranciers de la renommée. Tout, d'ailleurs, dans sa vie, fait éclater ses qualités françaises.

Par ses origines, il appartient à la vieille bourgeoisie lyonnaise, un peu austère et toute tournée vers l'action. Après son internat et ses années de prosectorat, il entreprend un voyage à travers le monde. Sa curiosité, et aussi le désir de renouer de vieilles relations, le conduisent au Canada. Les industriels lyonnais ont su garder, à force de zèle et de probité, une réputation mondiale, et le nom de certaines firmes vaut toutes les lettres d'introduction. Les Etats-Unis, New-York en particulier, attirent notre voyageur; il s'y rend, et le bon renom de la maison paternelle lui ouvre toutes les portes.

Un soir, dans une famille, on le présente à un homme silencieux, mais dont les yeux profonds brillent d'une flamme contenue. Notre jeune homme est un peu ému quand on lui nomme le personnage : M. Flexhner. Très cordial, très simple, l'Américain interroge le Français sur la Faculté de Lyon, sur ses études. Puis, sortant des généralités, la conversation se précise et prend un tour amical : il y a des parentés d'âmes.

***

Tous les jeunes gens, vous le savez, sont portés aux extrêmes. Jadis, les chirurgiens cultivaient avant tout la médecine opératoire, et quand ils avaient bien répété leurs manœuvres sur le cadavre, quand ils avaient bien appris à palper les malades, leur but était atteint en partie. En ces derniers temps, une chirurgie nouvelle est née; il y faut autant de théorie que de pratique, et il reste incomplet, celui qui est seulement un bon ouvrier maniant bien le rabot. Les idées générales, les grands horizons ouverts sur la biologie, l'éloquence, les goûts d'artiste, tout cela fait partie du bagage de nos modernes, et la main est insuffisante si elle n'est guidée par un beau cerveau.

M. Carrel, autant qu'homme du monde, l'avait compris, et la suite devait bien le prouver. Mais en même temps qu'il élargissait le domaine de sa pensée, il exerçait aussi sans relâche ses petits muscles. Pendant deux ans au moins, me disait M. Destot, un de ses vieux amis d'internat, nous nous sommes habitués à passer une aiguille dans le recto d'un Bon d'hôpital sans que le verso fût traversé. Si l'on songe à la minceur du papier, on comprendra la patience et la délicatesse de doigté nécessaires pour réussir cette originale manœuvre.

***

Ayant exposé à M. Flexhner la nature de ses études, M. Carrel eut simplement l'impression qu'il avait bien servi sa petite patrie lyonnaise,

ce qui est, sur les bords du Rhône, leur suprême espoir et leur suprême pensée à tous. Mais il ne prévoyait nullement que cette soirée allait décider de sa vie.

Le lendemain, il est convié chez M. Rockfeller alors dans tout l'éclat de sa puissance. — « Mon ami Flexhner, qui s'est rencontré hier avec vous, pense que vous êtes un collaborateur désirable pour l'Institut, lui dit sans préambule le financier. Flexhner est celui qui connaît le mieux les hommes, il vous a choisi, voulez-vous être des nôtres?... » — « Très touché! balbutie le Français; mais je suis ici en passant, il faut que ma famille soit informée... » — « Votre famille a fait sa vie, faites la vôtre. Pourquoi la consulter? Cela prend du temps, on ne doit jamais hésiter. Votre avenir est dans l'action, acceptez. J'attends votre oui demain soir, car Flexhner ne pouvait me recommander qu'un homme de décision. » M. Carrel accepta.

Voilà comment notre confrère, parti de chez lui pour visiter le monde, devint l'hôte de la grande Amérique. Il est resté de chez nous, je l'ai dit; toutefois, il a pris aux Américains le dédain du panache. Son laboratoire, le protocole de ses expériences, le succès de ses recherches, voilà ce qui l'intéresse; et en dehors de cela, rien. Au début, comme tout étranger, il dut faire un stage; maintenant, on l'a adopté. Il est d'ailleurs aussi simple, aussi réservé qu'il l'était au premier jour. Donc, on aurait grand tort ici de le voir autrement qu'il n'est. Pour le mieux connaître encore, entrons dans son laboratoire.



Ces causeries, où je m'entretiens avec vous à bâtons rompus, comme on fait entre amis, sont pleines de digressions, je le sais et m'en excuse, car elles prennent trop de place. Il m'en reste assez cependant pour exprimer un regret en parlant de l'Institut Rockfeller. Naguère, son Directeur, Flexhner, a fourni gracieusement à la France, pour ses soldats et durant une saison entière, tous les tubes de sérum destinés à combattre les petites épidémies de méningite cérébro-spinale qui çà et là éclataient dans nos casernes. Nous n'avions pas encore, à cette époque, d'installation pour fabriquer un antitoxique à nous et le service qu'il nous a rendu est immense. Eh bien, ceux qui regardent au dehors sont surpris qu'un ministre français n'ait pas encore daigné récompenser M. Flexhner, alors qu'il prodigue avec tant de générosité la croix à des industriels, voire à des médecins étrangers qui ont rendu infiniment moins de services au pays.

Le directeur de l'Institut Rockfeller se soucie peu des récompenses, c'est entendu; est-ce une raison pour que notre pays, jadis si courtois, méconnaisse ses obligations?

Ceci dit, je veux insister, en terminant, sur les règles qu'on s'est imposées au Laboratoire Flexhner et qui l'ont conduit, on peut bien le dire, à la victoire sur tous les Instituts du vieux monde.

Si j'en avais le temps, je vous montrerais comment les hommes se sont élevés à l'idée de Science, comment, après avoir voulu *comprendre*, ils ont cherché à *expliquer*, et comment enfin, dans une troisième période, ils ont « *voulu pouvoir* », ainsi que le demandaient Bacon et Descartes. Mais le *pouvoir* exige des hommes, des techniques délicates et une grande minutie dans le détail; c'est toute une organisation à réaliser. Cela, le vieux monde le comprend à peine.

« Nous avons les plus beaux cerveaux du monde », m'affirmait hier M. Carrel. Ce qu'il n'ajoutait pas, c'est que nous manquons d'idées directrices et surtout d'esprit d'adaptation. Ce qui a triomphé à Stockholm avec notre Lyonnais, c'est toute la culture française, c'est toute notre vieille médecine, mais c'est aussi l'esprit de méthode et de recherches.



Plus une organisation est compliquée, plus la division du travail doit être poussée à l'extrême, mais, par suite, plus le protocole d'expériences doit être suivi scrupuleusement, religieusement. Dans chaque service à l'Institut Rockfeller, un homme dirige les aides et collabore à l'œuvre du chef; à cet effet, il dispose de l'outillage électrique le plus perfectionné. Sous les ordres du maître agissent silencieusement, sans gestes inutiles, sans se mouvoir presque, des femmes vêtues de blanc, gantées de caoutchouc, la face couverte d'une sorte de cagoule. Quand le but de l'expérience et ses manœuvres ont été bien compris, l'expérimentateur fait un signe. L'aide amène devant lui les boîtes d'ensemencement, les tubes de tissus conservés en *cold storage*. Il ouvre la boîte. Aussitôt, les collaboratrices, averties toujours par signes, font les ensemencements; l'une d'elles sténographie les divers temps de l'expérience; si cette dernière échoue, on pourra ainsi savoir pourquoi. L'opération terminée, la boîte est véhiculée automatiquement sur la cage d'un petit monte-charge, qui la redescend vers les étuves sans que les assistants se soient déplacés, aient fait un mouvement inutile ni agité l'air de la pièce.

Grâce à cette belle ordonnance, à cette méthode stricte, à ce souci des moindres détails, à cette asepsie idéale enfin, peu d'expériences échouent.

Personnel dressé admirablement, méthode rigoureuse : voilà le secret de l'Institut Rockfeller. Les Allemands l'ont compris, semble-t-il, car depuis deux ans les délégations venues d'outre-Rhin succèdent aux délégations, et New-York, la ville industrielle entre toutes, est aujourd'hui comme une Mecque nouvelle où se rendent de toutes parts les pèlerins de la Science.

Si vous ajoutez à cela que nos confrères n'ont

ni ambition académique, ni préoccupations de clientèle et que leur but est de produire du nouveau au lieu d'user leur vie à apprendre ce que les autres ont écrit, vous comprendrez la place prépondérante prise en quelques années par l'Institut Rockfeller.

A cet exposé qui vous heurtera peut-être, je le crains, je n'ajouterai aucun commentaire. Les procédés scientifiques, comme les procédés industriels, ayant évolué à notre insu, à nous, Français, de voir dès maintenant si nous voulons nous adapter au nouveau milieu. Si oui, c'est la victoire, car nul au monde n'est aussi bien outillé intellectuellement que nous, je l'ai prouvé l'autre samedi; mais nul, malheureusement, n'est davantage entravé par les questions de personnes et de prééminence, par les usages et par l'esprit du passé.

Nous tenons encore une belle place, c'est entendu, parce que notre intelligence et les grandes traditions de la clinique française nous ont sauvés jusqu'ici, mais il n'est que temps d'aviser. En six ans, les Américains avec leur outillage, se sont placés hors de page, et cela, de l'avis non seulement des juges du prix Nobel, mais du monde entier. Ce qu'a fait à New-York l'un des nôtres, M. Alexis Carrel, de Lyon, montre ce que nous pourrions obtenir chez nous. La lumière est là, des jeunes hommes instruits, désintéressés, sont tout prêts à la faire jaillir. Allons! qui va tenir le flambeau, qui va communiquer l'étincelle? La tâche est assez noble pour être entreprise puisqu'il s'agit d'utiliser le plus bel outil cérébral qui jamais, depuis la Grèce, ait été mis au service d'un peuple, et le but est assez beau pour qu'on l'atteigne puisqu'il s'agit de l'avenir et de l'hégémonie intellectuelle de la France!

F. Helme.

LE LAURÉAT DU PRIX BARBIER

(2.500 francs)

EN FAIT HOMMAGE A LA « MAISON DU MÉDECIN »

Parmi les Prix décernés par la Faculté de Médecine, aucun peut-être n'est plus recherché que le *Prix Barbier*. Il est, on le sait, attribué à l'inventeur de l'instrumentation la plus originale et la plus utile à la médecine ou à la chirurgie. Fréquemment, l'outillage présenté par les concurrents n'est pas jugé assez nouveau pour être distingué, aussi les arrérages de la fondation, réservés, vont-ils grossir, l'année suivante, le montant du Prix. C'est ainsi qu'il atteignait, en 1912, le chiffre de 2.500 francs.

Afin de répondre au vif désir que lui en avait exprimé, quelque temps avant sa mort, le regretté professeur Segond, notre confrère, M. le Dr T. de Martel, en pieux et fidèle disciple, avait présenté le trépan nouveau dont il se sert et qui est bien connu de nous tous.

M. le doyen Landouzy présidait de droit le Jury, composé de MM. les professeurs Dejerine, Hartmann, Delbet et Weiss, ce dernier rapporteur.

Après avoir exposé à ses juges les raisons de sentiment qui l'avaient conduit près d'eux, le candidat rappela qu'il n'avait pas à démontrer l'originalité de son appareil à MM. Dejerine, Hartmann ou Delbet, car ils le connaissaient, soit qu'ils s'en servissent, soit qu'il le leur eût expliqué antérieurement. Il s'attacha surtout à convaincre M. le professeur Weiss, qui, en sa qualité de physicien, était le mieux à même d'en apprécier le détail et l'ingéniosité. M. Weiss fut conquis comme ses collègues l'étaient déjà : M. de Martel obtint le Prix.

Très heureux de cette décision élégante autant qu'équitable, M. de Martel tenait à répondre élégamment aussi. Le soir même, après avoir pris conseil d'amis sincères, il informait M. Landouzy, par la lettre qu'on lira plus loin, de l'offre complète de son Prix à la *Maison du Médecin*.

Notre excellent doyen ayant remercié M. de Martel, annonça immédiatement la bonne nouvelle à M. Reynier, président de l'Œuvre de la *Maison du Médecin*. Voici sa lettre :

Paris, le 30 Décembre 1912.

Mon cher Président,

L'année 1912 aura été bonne pour « La Maison du Médecin »...

L'heureux lauréat du *Prix Barbier* de la Faculté de Médecine... « pour sa merveilleuse instrumentation du trépan » ne vient-il pas, cueillant ses lauriers d'un beau geste, de m'envoyer les lignes suivantes :

« Monsieur le Doyen, je vous remercie du *Prix Barbier*, que la Commission, présidée par vous, a bien voulu décerner ce soir à mon instrumentation de trépanation.

« J'espère que, dans l'avenir, cette instrumentation rendra des services aux médecins, mais, afin qu'elle leur soit immédiatement utile, je vous prie d'accepter le montant de ce prix pour l'Œuvre de *La Maison du Médecin* à laquelle, je le sais, vous vous intéressez vivement.

« Veuillez, Monsieur le Doyen, agréer l'expression de mes sentiments très respectueusement dévoués.

« T. de Martel. »

« ... Comme c'est beau, la jeunesse!... » clameront nos vieux confrères de là-bas, quand tu leur liras ces lignes aussi simples que généreuses.

Toi et moi, mon cher Président, nous penserons comme les vieux de là-bas ; comme eux, avec effusion, nous remercierons la main qui fait si bien et si bon, et nous souhaiterons que 1913 soit, autant que 1912, propice à *La Maison du Médecin*.

Dr Landouzy.

M. Reynier s'empressa d'envoyer les lignes suivantes à M. le professeur Landouzy; nous les publions dans toute leur verdeur. Notre ardent président aime si fort sa *Maison* que, qui l'oublie dans ses dons, lui fait presque injure personnelle; et c'est très bien. Les Présidents trop tièdes ne valurent jamais rien. Donc, voici la lettre de M. Reynier :

2 Janvier 1913.

Mon cher Doyen,

Hourrah pour la jeunesse si généreuse, si enthousiaste pour les belles œuvres!

Devant pareil geste, et devant l'abstention de quelques-uns de nos contemporains, arrivés à la fortune, ne s'inquiétant plus de la misère des autres, ah! qu'on regrette les frimas de la vieillesse qui congèlent, chez beaucoup, tout sentiment de charité!

Heureux sont ceux qui, comme toi, ne vieillissent pas et dont le cœur et l'esprit restent toujours chauds. Leur exemple est le meilleur excitant à l'enthousiasme des jeunes.

Merci donc, cher Doyen, de t'intéresser à notre Œuvre; merci à M. de Martel auquel j'écris, et dont je serais heureux de voir publier la belle lettre dans *La Presse Médicale*. Ce sera la plus utile propagande pour notre Œuvre.

Ton bien dévoué,

Paul Reynier.

On ne saurait dire mieux et plus vigoureusement. Comme conclusion, j'ajoute que les 2.500 francs viennent d'être remis à M. le Dr Schmitt, le fidèle trésorier de la *Maison du Médecin*.

En lisant ces lignes, M. de Martel trouvera peut-être que voilà bien des commentaires pour un joli geste tout spontané. Il me permettra d'être d'un avis différent. Les bons exemples aussi sont contagieux, et qui sait si la manifestation de notre jeune confrère ne nous vaudra pas quelques dons magnifiques? Il a voulu ajouter un chapitre gracieux et chevaleresque à l'histoire du *Prix Barbier*. Nos vieux confrères de Brézolles en profiteront avec reconnaissance; et, comme ils sont tous philosophes, ces chers amis, ils se diront, en ranimant les tisons de l'âtre, que si jadis, en France, tout finissait par des chansons, aujourd'hui, grâce au bel élan des jeunes, tout va finir par des dons.

F. Helme.

GLOSSAIRE MÉDICAL

MALADIE DE HODGKIN

(LYMPHO-GRANULOME MALIN)

On a individualisé en Allemagne, sous le nom de maladie de Hodgkin, un complexus symptomatique connu d'une façon très vague jusqu'à ces dernières années, comme le prouve l'abondance des appellations : adénie, pseudo-leucémie, lymphadénie aleucémique, lymphosarcome, lymphadénome, etc.

Cliniquement, le symptôme capital est *l'engorgement ganglionnaire*. Ce sont ordinairement les ganglions du cou et de la nuque qui s'hypertrophient les premiers, puis viennent par ordre de fréquence les ganglions axillaires, angulo-maxillaires, sous-claviculaires, inguinaux. Ces adénopathies de volume d'un pois à un œuf de poule, sont indolores, n'adhèrent pas à la peau et ne suppurent jamais ; elles peuvent demeurer des années sans modifications. Plus rarement ce sont les ganglions médiastinaux, intrapéritonéaux, iliaques, qui sont le point de départ de la maladie. En tout cas, ils sont toujours atteints à la période terminale, entraînant des troubles de compression vasculaire, nerveuse ou viscérale (trachée, bronches, voies biliaires).

La *rate* est augmentée de volume, moins cependant que dans la leucémie myéloïde; sa surface est dure et inégale. Parfois la splénomégalie peut manquer. Le *foie* est normal ou hypertrophié.

La *température*, normale au début, devient ensuite irrégulière, intermittente, durant des semaines et des mois.

L'*examen du sang* montre soit une leucocytose, soit une leucopénie. Le nombre des éosinophiles et des mastzellen est augmenté. On note souvent du côté de la *peau* un prurit intense, des éruptions urticariennes, des nodosités ou une infiltration cutanée ou sous-cutanée, simulant le mycosis fongoïde (qui, pour certains auteurs, ne serait qu'une variété de la maladie de Hodgkin).

Parmi les *troubles fonctionnels*, signalons les troubles de compression de la trachée, de la jugulaire, des bronches, du poumon, de l'œsophage, de la veine cave, de la veine porte; l'albuminurie, la glycosurie, la diarrhée.

La *terminaison* habituelle est la mort dans le marasme et la cachexie en un ou deux ans.

Mais il est des *formes cliniques* variées. Une *forme aiguë*, qui entraîne la mort en quatre à six semaines, simulant la fièvre typhoïde ou la tuberculose miliaire aiguë. Une *forme lente*, qui dure cinq à sept ans. Une *forme localisée*, limitée longtemps à un seul groupe ganglionnaire, donnant l'impression d'une tumeur locale (forme cervicale, axillaire, médiastinale). Une *forme généralisée*, fréquente chez l'enfant, où tous les ganglions sont perceptibles, la rate et le foie hypertrophiés.

Quand le diagnostic est hésitant, la *biopsie* d'un ganglion hypertrophié rendra de grands services, en montrant les lésions caractéristiques : on y trouve un tissu de granulations inflammatoires, caractérisé par un polymorphisme cellulaire (grands et petits lymphocytes, grandes cellules épithélioïdes, cellules géantes, nombreux éosinophiles et mastzellen). La prolifération de ces cellules dans les tissus peut aboutir, tantôt à des foyers de nécrose, tantôt à une transformation fibreuse cicatricielle. Tous les organse peuvent êt reenvahis, mais surtout la moelle osseuse, le foie et la rate.

Cette maladie s'observe à tout *âge*, chez l'enfant comme chez le vieillard. Elle atteint son acmé entre 30 et 35 ans et décroît à partir de 40 ans; le sexe masculin est deux fois plus atteint que le sexe féminin.

La *pathogénie* est discutée : on croyait à une néoplasie se rapprochant du lymphosarcome. Actuellement, on admet qu'il s'agit d'un processus inflamma-

toire d'origine infectieuse, surtout marqué dans le tissu lymphatique. Paltauf, Sternberg avaient considéré cette affection comme une forme spéciale de tuberculose. Frænkel et Much ont trouvé dans 30 cas de maladie de Hodgkin, un bacille spinal, granuleux, prenant le Gram, mais non acido-résistant, distinct par conséquent du bacille de Koch. Cette affection, bien que voisine de la tuberculose, ne lui est donc pas absolument identique.

Le *pronostic* en est grave; il n'existe pas de guérison spontanée.

Le *traitement* consiste dans l'arsenic à hautes doses. La radiothérapie peut donner quelques succès au début. Quant au traitement chirurgical, il est abandonné, car les récidives sont fatales.

VARIÉTÉS

Opium et opiummanie en Perse.

En Perse, de Shiraz jusqu'à Ispahan au Nord, et vers le Sud jusqu'à la région où le palmier croît, on ne voit que champs de pavots cultivés avec soin par leurs propriétaires, qui en tirent de très beaux revenus.

Ainsi, cette année, plusieurs milliers de têtes de pavots de plus que l'an dernier seront expédiées à l'étranger. Et cela d'autant plus facilement, que l'art des contrebandiers de l'opium se perfectionne de jour en jour et qu'ils tournent avec une étonnante facilité les édits du gouvernement chinois. D'autre part, le marché européen consomme de plus en plus et donne de beaux bénéfices, par le fait même que ce commerce est illicite.

Vers les premiers jours de Juin, commence la récolte de l'essence d'opium. Les têtes des pavots sont prêtes à être « saignées ».

Dès que les pétales se fanent et tombent à terre, le paysan persan examine avec grand soin la maturation des boules. Quand il juge le moment de la récolte venu, il arme ses aides de couteaux singuliers à plusieurs courtes lames parallèles fichées dans le manche et l'opération commence. Elle consiste à faire dans chaque tête de pavot une série d'incisions latérales.

Ce travail est mis en train aussitôt que le soleil disparaît à l'horizon, et les incisions sont faites sur le côté du pavot qui est exposé aux rayons du soleil couchant. Alors, à mesure que l'air frais de la nuit succède à la chaleur du jour, l'essence odorante, sous forme de suc blanc, suinte des incisions et tombe en gouttes au bas de la boule, où elle se coagule rapidement en devenant brune. Avant le lever du soleil, c'est-à-dire avant que ses rayons aient cristallisé le fluide visqueux, les paysans réapparaissent et rassemblent le produit de leur travail.



Figure 1.

La récolte de l'opium en Perse.

La récolte terminée, l'essence d'opium est placée dans de vastes récipients de cuivre en attendant l'arrivée des trafiquants. Mais quand le marché est conclu, l'opium ne passe pas encore entre les mains du consommateur, il doit subir des manipulations.

En été, les caravansérails où les marchands d'opium ont leur quartier général présentent un intérêt tout particulier. D'abord l'essence d'opium est répandue sur de grands plats rectangulaires et exposée au soleil, afin que le liquide visqueux perde son élément liquide.

Cette opération est délicate, et des ouvriers expérimentés surveillent avec soin l'évaporation, inclinant plus ou moins les plateaux chauffés par le soleil. Cette manipulation ne dure que deux heures environ. Ensuite, l'opium est recueilli au moyen de grattoirs par d'autres ouvriers, qui le mettent en tas d'une livre, lesquels sont passés dans des moules où on les comprime et les sèche.



Figure 2.

Comment on fume l'opium en Perse.

Lorsque les gâteaux d'opium ainsi obtenus sont prêts à être empaquetés, on les enveloppe d'un papier importé de Chine. Les paquets sont casés dans des

boîtes de bois doublées d'étain, par 12 douzaines et exportés en Chine et en Europe.

Le pourcentage de morphine contenu dans l'opium persan varie de 9 à 10 pour 100.

Une bonne partie de cet opium est utilisée en Perse, où la consommation a considérablement augmenté au grand désespoir des Persans éclairés. Tous les grands bazars ont leur fumerie : on trouve, au fond des maisons de thé ou de café, un coin discret où les amateurs se rencontrent pour se livrer clandestinement à leur passion.

Il n'est pas rare de rencontrer aux alentours de ces maisons des hommes dans un état d'hébétude très édifiant. D'ailleurs, les fumeurs ne sont pas les seules victimes de la fatale drogue, puisqu'il y a des milliers de Persans qui portent, dissimulées sur leur poitrine, de petites boîtes contenant des pilules d'opium. (*La Nature*, 21 Décembre 1912.)

P. D.

Fondation d'une Société française d'Eugénique.

La réunion préparatoire, en vue de la constitution d'une Société française d'Eugénique, a eu lieu, le dimanche 22 Décembre, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence d'honneur de M. Léon Bourgeois et sous la présidence effective de M. Edmond Perrier, de l'Académie des sciences. Parmi les personnalités présentes, signalons M. le professeur Landouzy, M. le professeur Pinard, M. le professeur Weiss, M. Paul Doumer, M. Fernand Faure, professeur à la Faculté de droit, M. Frédéric Houssay, professeur à la Sorbonne, M. Hallopeau, M. Méry, M. Manouvrier, professeur à l'École d'anthropologie, M. Nobécourt, M. Claude, M. Lucien March, directeur de la statistique générale de la France, M. Apert, M. Jayle, etc., etc.

M. Paul Doumer montra les obstacles apportés à la sélection naturelle de l'espèce humaine par les progrès de la civilisation et insista sur l'importance des problèmes d'Eugénique dans notre pays si gravement atteint par la dépopulation.

M. le professeur Pinard déclara que l'homme qui procrée n'a pas suffisamment conscience de la hauteur de sa mission et qu'il faut civiliser l'acte de la procréation, le seul demeuré instinctif, comme au temps des cavernes.

M. le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, montra que le but de l'Eugénique devait être l'hominiculture et qu'il fallait enrayer toutes les causes de dégénérescence : l'alcoolisme, la tuberculose, la syphilis, etc. Les médecins ne doivent plus se borner à être des guérisseurs, ils doivent également être des empêcheurs de maladie. Ils doivent songer non seulement au malade présent, mais encore à sa progéniture.

M. Edmond Perrier prit ensuite la parole et s'éleva contre la liberté individuelle qui, dans certains cas, nuit à l'amélioration des générations à venir. Il développa le programme que se propose de suivre la Société d'Eugénique, et expliqua qu'elle désirait envisager surtout les questions s'appliquant plus particulièrement à notre pays. « C'est la patrie, dit-il, chez nous, qui définit la race, plus que la race ne définit la patrie, et nous devons exalter les qualités nécessaires à sa vitalité ». Puis il envisagea le rôle dévolu aux futurs membres de la Société : juristes, administrateurs, hommes politiques, naturalistes, éleveurs et médecins.

M. le professeur Weiss attira l'attention des auditeurs sur le prochain Congrès d'Education physique et fit appel à la collaboration des eugénistes; M. Jayle, avec beaucoup de vigueur, insista sur l'importance de la quantité des enfants pour obtenir la qualité, puis M. Apert donna lecture du projet de statuts de la future Société.

Nous rappelons que les adhésions peuvent être adressées à M. Apert, médecin des hôpitaux, 14, rue Marignan. La cotisation de membre titulaire est fixée à 20 francs par an. Les personnes qui auront donné leur adhésion dès la constitution de la Société auront droit au titre de membre fondateur.

G. S.

A travers le Monde

ALLEMAGNE.

Berlin. Prescriptions illisibles. — Le président de la police de Berlin appelle l'attention des médecins sur le fait que, dernièrement, des pharmaciens ne purent pas arriver à déchiffrer des ordonnances trop mal écrites. C'est le président de la Société des pharmaciens qui avait signalé le cas à la police. Le président de la police insiste sur les dangers qui résultent de cette façon de prescrire, non seulement pour leurs malades, mais encore pour eux-mêmes. Ce fait est intéressant à signaler à cause d'un jugement récent dans lequel un pharmacien ne fut pas puni, bien qu'ayant commis une faute dans la délivrance d'une ordonnance qui était mal écrite.

CUBA.

Importation et vente de produits pharmaceutiques étrangers. — Un projet de loi dans le but de réglementer l'importation et la vente des produits pharmaceutiques étrangers à Cuba a été présenté au Parlement. Ce projet prévoit que les spécialités étrangères ne pourront circuler à Cuba que si le représentant chargé de la vente est un pharmacien cubain. Il faudra en outre que les spécialités soient conformes aux exigences suivantes :

1° L'étiquette devra indiquer les composants auxquels le produit doit son activité thérapeutique et la quantité de ces composants;

2° L'Académie des sciences cubaine s'assurera que la préparation possède réellement les propriétés annoncées;

3° Un certificat sera exigé, prouvant que le produit a été fait dans des laboratoires travaillant légalement dans le pays d'origine.

ETATS-UNIS.

La diminution du nombre des étudiants en médecine. — La diminution du nombre des étudiants en médecine est particulière aux Etats-Unis. Au 30 Juin 1912, ce nombre s'élevait à 18.412, soit une diminution de 1.374 sur 1911, 3.114 sur 1910, 3.733 sur 1909, et 9.730 sur 1904, qui a été l'année la plus forte. C'est 1912 qui est l'année la plus faible depuis 1900. Les causes de cette diminution sont encore inconnues.

LIVRES NOUVEAUX

S. Zaretzky, privat-docent à l'Académie impériale de Saint-Pétersbourg. *La radiothérapie en gynécologie et en obstétrique*. 1 vol. de 248 pages, avec 17 figures. Prix : 2 roubles 80. (K. Rikker, éditeur, Saint-Pétersbourg, 1912, en russe.)

Dans ce traité, que l'auteur s'est efforcé de rendre aussi complet que possible, nous trouvons d'abord une revue générale de la question, depuis les premiers pas de la radiologie en gynécologie et en obstétrique jusqu'aux découvertes les plus récentes. Parmi ces faits exposés objectivement, l'auteur, qui a consacré plusieurs années d'expériences dans le laboratoire et la clinique, présente le résultat de ses nombreuses recherches personnelles : nous citerons ses expériences sur la grossesse expérimentale dans l'une des cornes utérines, la régénérescence des ovaires atrophiés par les rayons X, l'action galactogène de la röntgénisation de la glande mammaire, les recherches médico-légales sur la röntgénisation dans l'avortement criminel, la radiologie vaginale, la technique de la radiologie gynécologique profonde, etc.

La technique est exposée d'une façon si précise qu'elle permet à chacun d'entreprendre la radiothérapie et de poursuivre des recherches scientifiques. Au point de vue pratique, les résultats que l'on peut obtenir par la radiothérapie sont exposés d'une façon très détaillée.

Dans les quatre premiers chapitres, l'auteur expose les résultats des expériences concernant l'action des rayons X sur les ovaires de différents animaux, sur l'évolution de la grossesse et sur la glande mammaire.

Dans les deux chapitres suivants, nous trouvons les détails des différentes méthodes employées actuellement par différents auteurs et les résultats obtenus par la radiothérapie dans les affections gynécologiques : métrorragies, dysménorrhée, aménorrhée, tumeurs bénignes de l'utérus et particulièrement le fibro-myome, cancers de l'utérus et du sein, prurit vulvaire, érosions, ostéomalacie, tuberculose, insuffisance ovarienne, etc.

Dans le chapitre VII, l'auteur expose les expériences faites sur l'emploi des rayons X dans l'avortement médical et criminel.

Le diagnostic radiologique en gynécologie et en obstétrique se trouve exposé dans un dernier chapitre; l'auteur étudie les questions qui concernent la grossesse extra-utérine et les tumeurs, le lithopœdion, les corps étrangers, la lithiase de différents organes, la sclérose des vaisseaux de l'utérus, les tumeurs (calcification des myomes, formations osseuses dans les kystes dermoïdes et les tératomes, le diagnostic de la grossesse, simple et gémellaire, les malformations fœtales, la mensuration des diamètres du bassin, le diagnostic de l'ostéomalacie, etc.).

L'exposé, très complet et fait méthodiquement, permet de retrouver facilement tous les travaux qui ont été publiés en russe et dans toutes les autres langues sur la question. L'auteur, qui a fait, il y a quelques années, des recherches scientifiques personnelles à la Faculté de médecine de Paris, est parfaitement au courant des derniers travaux français, et leur donne une place importante dans son ouvrage, qui rendra des services aussi bien aux praticiens qu'à ceux qui font des recherches de laboratoire.

Michel de Kervily.

P. Oudin et A. Zimmern — *Radiothérapie. Radiumthérapie. Photothérapie. Thermothérapie.* 1 vol. in-8° de xii-492 pages avec 105 figures. Cartonné toile. Prix : 14 fr. (J.-B. Baillière et Fils, éditeurs.)

La place importante prise en physiothérapie par le groupe des radiations rendait nécessaire une étude d'ensemble de leurs propriétés physiologiques et de leurs effets thérapeutiques. C'est à cette nécessité que répond l'excellent ouvrage de MM. Oudin et Zimmern, qui vient compléter et terminer la série consacrée aux agents physiques dans la bibliothèque de thérapeutique.

La connaissance plus précise des propriétés biologiques des rayons de Röntgen, des rayons du radium et des rayons lumineux, et les perfectionnements successifs apportés à la technique, ont étendu le champ des applications thérapeutiques de ces radiations. Ce développement, marqué par des travaux isolés, échappait jusqu'ici au praticien, insuffisamment renseigné sur les ressources que présentent les agents physiques. Aussi appréciera-t-il la mise au point très documentée que lui offrent MM. Oudin et Zimmern. Ces auteurs ont eu le soin d'éviter un historique banal, et se sont efforcés d'extraire des faits nombreux et complexes les notions essentielles et directrices. Leur ouvrage apparaît ainsi comme une revue critique des résultats et des méthodes où se détachent les indications les mieux établies.

Il comprend trois parties : radiothérapie, radiumthérapie, photothérapie. Chacune contient une étude des appareils et des procédés techniques, suivie de celle des propriétés biologiques des radiations et de leurs applications thérapeutiques. Les résultats obtenus dans divers cas sont soigneusement analysés, de façon à faire ressortir le rôle actuel de la radiothérapie et sa valeur. Il en résulte que cet ouvrage constitue une source abondante de renseignements pour le spécialiste et un guide des plus utiles pour le médecin désireux de procurer à ses malades tous les bénéfices des nouvelles méthodes thérapeutiques.

F. Jaugeas.

Milhit. — *Traitement de la fièvre typhoïde.* 1 brochure in-8° de 48 pages. Prix : 1 franc. (E. Bougault, éditeur.)

Dans plusieurs publications, Milhit a déjà eu l'occasion de fixer les grandes lignes du traitement de la typhoïde; dans la présente brochure, il les rassemble de la façon la plus claire et la plus utile pour le praticien.

Il expose l'ensemble des soins et des médicaments auxquels le médecin, suivant les cas, devra recourir, soit pendant l'évolution normale d'une fièvre typhoïde, soit à l'occasion d'une complication, soit même encore au moment de la convalescence. Dans une première partie, il étudie avec soin la balnéation et toutes les méthodes antithermiques, les petits soins d'hygiène dont il faut sans cesse entourer le malade, enfin les boissons et l'alimentation. Dans une deuxième partie, il développe le traitement des

(Voir la suite page 49.)

complications; enfin, dans une troisième, il envisage le traitement sérothérapique. Il termine par l'étude du traitement préventif, qui comprend la prophylaxie et la question tout actuelle de la vaccinothérapie.

La petite brochure de Milhit constitue un guide précieux pour le médecin appelé auprès d'un typhique.

G. SCHREIBER.

L. Landois. — ***Lehrbuch der Physiologie des Menschen.*** Erster Band. 13e édition, revue par M. ROSEMANN. 1 vol. in-16 de 464 pages, avec 132 figures. Prix : 9 Marks. (URBAN et SCHWARZENBERG, éditeurs, Berlin, Vienne.)

Ce traité de physiologie est classique en Allemagne, et le fait qu'il en soit à sa 13e édition (1re édition 1879) en atteste suffisamment la valeur pratique.

Ce 1er volume est consacré à l'étude du sang, de la circulation, de la respiration, de la digestion, de la résorption, du métabolisme, de la sécrétion et de l'excrétion urinaires, des fonctions de la peau, des glandes à sécrétion interne, de la chaleur animale.

Une bibliographie abondante — un peu trop exclusivement allemande — accompagne chaque chapitre.

ALFRED MARTINET.

Paul Gastou, chef du laboratoire central à l'hôpital Saint-Louis. — ***Hygiène du visage (formulaire cosmétique et esthétique).*** 1 vol. in-16 de 312 pages, avec 47 figures. Prix : 6 francs. (J.-B. BAILLIÈRE et fils, éditeurs.)

Tandis que les livres de ce genre abondent à l'étranger, il n'existait pas en France de formulaire cosmétique et esthétique écrit par un dermatologiste compétent : le livre de M. Gastou vient combler heureusement cette lacune.

Riche en formules de toute sorte (crèmes, eaux de toilette, fards, laits virginaux, parfums, savons, etc.), ce livre s'accompagne de commentaires qui permettent un emploi judicieux des moyens thérapeutiques indiqués.

Le formulaire de M. Gastou intéressera à la fois le médecin, le pharmacien, le parfumeur et tous ceux qui estiment avec La Bruyère qu'un beau visage est le plus beau de tous les spectacles. R. B.

L. Dekeyser. — ***La physiothérapie du lupus.*** 1 vol. de 123 pages avec 11 planches. (Bruxelles, H. LAMERTIN; Paris, MALOINE, éditeurs.)

L'auteur étudie, dans cet ouvrage, l'importante question du traitement du lupus par les agents physiques. Il insiste d'abord sur l'importance d'un diagnostic précoce, ce qui n'est pas toujours chose facile, puis il passe en revue les divers agents physiques mis en œuvre dans la cure du lupus et décrit minutieusement le manuel opératoire.

Quand le diagnostic est fait de façon précoce, presque toutes les méthodes sont bonnes, à la condition d'être bien appliquées. Au début, l'auteur se rattache à l'excision, quand elle est possible, ce qui n'est pas très fréquent. L'air surchauffé convient à peu près à tous les lupus; les formes planes non ulcéreuses sont surtout justiciables de la photothérapie; les lupus végétants ulcéreux, mous, exubérants sont plutôt influencés par les rayons X ou le radium. de même la tuberculose verruqueuse, les petits lupus isolés cèdent bien à la haute fréquence. La douche filiforme arsenicale de la Bourboule, la lampe de Kromayer, la congélation, la haute fréquence modifient favorablement le lupus érythémateux. Mais il convient d'être éclectique dans le choix des appareils producteurs d'un même agent.

Ce qui rend le problème difficile à résoudre, c'est l'absence de statistiques comparables. Même les statistiques des instituts Finsen ne sont pas suffisamment claires, ne concordent pas toujours entre elles, ainsi qu'il résulte des tableaux que rapporte l'auteur.

Il ne faut pas croire, en tous cas, qu'il existe un traitement unique du lupus. Il faut s'inspirer de la nature des lésions, de leur étendue, de leur âge et enfin de la possibilité pour le malade de se soumettre à tel traitement.

PAUL JOURDANET.

BIBLIOGRAPHIE

2784. — **J. Minet et J. Leclercq.** — LES APPLICATIONS PRATIQUES DE L'ANAPHYLAXIE. 1 plaquette in-18, de 95 pages, cartonné. Prix : 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

SOMMAIRE du n° 6.

Travaux originaux :

A. Cullerre. — Un cas de paralysie générale au XVIIIe siècle.

L. Marchand. — Les accès mélancoliques des obsédés douteurs.

S. Garnier. — Le crime de Roussillon et l'état mental de ses trois auteurs (*suite et fin*).

V. Parant père. — Divorce et aliénation mentale. Réplique à M. le Dr Trénel.

H. Colin. — Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles) (*suite*).

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 23 (15 Décembre 1912).

Mémoires originaux :

G. Guillain. — Syndrome de Brown-Séquard.

Actualités neurologiques :

H. Grenet et P. Loubet. — Signes organiques de la chorée de Sydenham.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 12 AU 19 JANVIER

DIMANCHE 12 JANVIER

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « Traitement des hémorragies par insertion vicieuse du placenta ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur une persécutée processive ».

LUNDI 13 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — 9 h., M. Lippmann : « Séméiologie du cœur. Souffles inorganiques ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique Charcot, M. Pelissier : « La chorée de Sydenham ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Consultation externe pour les maladies nerveuses ».

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi : cours de Nosologie : « Etats toxi-infectieux », avec présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : « Policlinique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Champy : « Histologie de l'utérus normal ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Indication et contre-indication du curettage ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Les spirochètes, leur rôle pathogène, leur mode de transmission ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., salle des conférences, M Milian : « Technique de la réaction de Wassermann ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M de Beurmann : « Le pityriasis rosé de Gibert ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôtel Continental, (rue Rouget-de-l'Isle). — A 16 h., M. Helme : « Les qualités morales que les dames ambulancières doivent posséder ».

MARDI 14 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Pigments normaux et anormaux, sédiments ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Duret : « Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., M. Dejerine, professeur : « Policlinique, présentation de malades ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Visite dans les salles (Femmes) ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations*. Visite à la salle Saint-Julien.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. R. Gaultier : « Symptômes. Diagnostic et traitement des dyspepsies hypersthéniques ».

A 10 h., M. Pozzi : *opérations* : « Laparotomie pour salpingite. Hystérectomie vaginale pour sclérose utérine ».

Faculté de médecine. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Diphtérie (bacille et toxine) ».

— A 18 h., grand amphithéâtre, M. Letulle, professeur : « Péricardites chroniques », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. Lutembacher : « Trichophyties. Favus ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Du cœur rhumatismal ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Gosset : « Education du rythme moteur ».

— A 17 h. 1/2, M. Quincque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 15 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Pyurie ».

A 9 h. 1/4, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Présentation de malades. Réduction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. Traitement du zona ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 (salle de consultation de la Clinique), M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert-Ballet, professeur : A 9 h. 1/2, « Visite des salles » ; à 10 heures, « Présentation de malades à l'amphithéâtre ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Du choix de l'opération dans les calculs du rein ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : « Policlinique. Examens ophtalmologiques ».

Faculté de médecine. — A 16 h., M. R. Blanchard, professeur : « Les spirochètes, leur rôle pathogène ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorrain, M. Vaquez : « Affections valvulaires d'origine traumatique ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la Maternité, M. Lepage : « De l'albuminurie gravidique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lepinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 16 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. : « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur: Visite dans les salles.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. RIST : « Le pneumothorax thérapeutique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la Clinique, M. TINEL : « Syphilis médullaire ».

A 10 h., Laboratoire d'électrothérapie de la Clinique, M. HUET : « Electrodiagnostic, électrothérapie ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. PIERRE-KAHN et LÉVY-VALENSI : « Neurasthénie et mélancolie. Cours de nosologie avec présentation de malade ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9. h. 1/2, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Opérations. Visite à la salle Sainte-Agnès ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. PROUST agrégé : « De l'indication opératoire dans les déviations utérines ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : « Opération; hystérectomie pour fibrome. Périnéorraphie ».

Clinique Tarnier (89, rue d'Assas). — A 20 h. 3/4, M. BRINDEAU, agrégé : « Des difficultés du diagnostic de la grossesse au début ».

Faculté de médecine. — A 17 h. Petit Amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Diphtérie (symptômes et complications) ».

— A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Endocardites aiguës », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle de conférences, M. SABOURAUD : « La staphylococcie ».

A 14 h. (service de M. Brocq), M. LUTEMBACHER : « La sporotrichose ».

Hôpital Beaujon. — A 9. h. 1/2, M. TUFFIER : « Pancréatites aiguës ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 10, rue de Citeaux, M. ALBERT MATHIEU : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital d'urologie (156 *bis*. avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. CATHELIN : « Leçon clinique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. BÉRILLON : « Les maladies de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. SAINTYVES : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 17 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/4, M. GILBERT, professeur: Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « Examen du sang (caillot, sérum, etc.), par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. DEJERINE, professeur : « Syndrome de Little ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : « Policlinique. Résultats opératoires éloignés ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. JAYLE : « Etude des caractères et normalité du corps de la femme et de leurs rapports avec les affections gynécologiques ».

A 10 h., M. LUYS : « La cystoscopie à vision directe ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : Leçon clinique : « Névrite optique héréditaire ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. BLANCHARD, professeur : « Les spirochètes. Leur mode de transmission ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Broc), M. PAUTRIER : « La médication interne dans le traitement des dermatoses ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. ALBERT MATHIEU : « Leçon de diagnostic et de sémiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. JOSUÉ : « Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux; policlinique; thérapeutique appliquée ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. MARCEL LABBÉ, agrégé : « Leçon clinique sur les maladies de la nutrition ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. GUILHERMET : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. DEMONCHY : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 18 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Examen physique de l'estomac et de l'intestin ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur: Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique : « Le mal de Pott sous-occipital syphilitique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Les réactions vésiculaires dans la cholélithiase ».

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, M. LÉON BERNARD, agrégé : « Les tuberculines ».

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. JUMENTIÉ : « Troubles de la coordination et de l'équilibre, ataxie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Grossesse extra-utérine ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations* : « Hystéropexie par inclusion pariétale des ligaments ronds. Stomatoplastie ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Diphtérie (diagnostic) ».

— A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Maladies valvulaires du cœur », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Salle des conférences, M. LOUIS RAMOND : « Le zona ».

A 14 h. (Service de M. Broc), M. PAUTRIER : « Les acnés ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., pavillon Lorain, M. RIBIERRE : « Sémiologie des maladies du cœur ».

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. FERNAND LÉVY : « Syphilis cérébrale ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Photographie de la voix. Usage des tracés ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. FAREZ : « Rééducation alimentaire ».

— A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 19 JANVIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Salle de la consultation d'ophtalmologie, M. H. CLAUDE : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.



AVIS ET RENSEIGNEMENTS

11 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'internat.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8 rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

15 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre ouverts à la préfecture de la Seine (Direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin consultant de stomatologie, de neurologie et psychiatrie et pédiatrie.

16 Janvier. — *Paris* : A 9 h. 1/2, asile Sainte-Anne, service de la clinique, séance de la Société de psychiatrie de Paris.

21 Janvier. — *Paris* : A la Faculté de médecine, fermeture du registre d'inscription pour la consignation en vue du deuxième examen.

24 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. M. Delezenne : « Les corrélations fonctionnelles des organes digestifs ».

25 Janvier. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat des asiles.

31 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. M. R. Blanchard : « L'infection par l'eau ».

— *Paris* : Fermeture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur F. de Lapersonne a repris ses leçons de clinique ophtalmologique, à l'amphithéâtre Dupuytren, le vendredi 10 Janvier 1913, à 10 heures.

Ordre du service : Lundi, à 9 heures : Policlinique (salle des consultations). — Mardi, à 9 heures : Opérations. Visites dans les salles. — Mercredi, à 10 heures : Examens ophtalmoscopiques. — Jeudi, à 9 heures : Opérations. Visite dans les salles. — Vendredi, à 10 heures : Leçons cliniques (Amphithéâtre Dupuytren). — Samedi, à 9 heures : Laboratoire.

Tous les matins, à 9 heures : Consultation externe.

Médecine légale. — M. Balthazard, agrégé, a commencé ses conférences le mercredi 8 Janvier 1913, à 6 heures (Petit Amphithéâtre de la Faculté), et les continuera tous les jours suivants, à la même heure (samedis exceptés).

La conférence du jeudi, comportant des projections, aura lieu au Petit Amphithéâtre, à l'heure habituelle.

Sujet du cours : Identité. Coups et blessures. Empoisonnements. Asphyxie par les gaz et vapeurs. Pendaison. Strangulation. Suffocation. Accidents du travail.

Diphtérie. — M. E.-C. Aviragnet, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le mardi 21 Janvier 1913, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite; examen des malades. — Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

Programme des leçons : 1re et 2e leçon. — Généralités sur la diphtérie. — Tubage. — 3e leçon. — Trachéotomie. — 4e leçon. — Diagnostic bactériologique. — 5e et 6e leçon. — Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e leçon. — Etude clinique du croup. — 8e leçon. — Paralysie diphtérique. — 9e leçon. — Sérothérapie. — 10e leçon. — Traitements adjuvants. — Prophylaxie de la diphtérie.

M. Bloch-Michel, chef du laboratoire, et M. Bloch, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de Médecine opératoire générale, pour cinquante élèves, par M. René Toupet, prosecteur, commencera le lundi 20 Janvier 1913, à 14 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs. Gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — *Officier.* — M. Coquiard, médecin en chef de 2e classe.

Chevalier. — MM. Candé, Buffon, médecins de 1re classe; Poujol, Hugon, Banzet, médecins-majors de 1re et de 2e classe.

La Maison du Médecin. — Par arrêté en date du 15 Novembre dernier, M. le Préfet de police a autorisé la Maison du Médecin à organiser une tombola au profit de l'Œuvre.

Venant s'ajouter aux bénéfices de la Vente de Charité, le capital de cette tombola permettra d'apporter à la fondation toutes les améliorations nécessaires et d'augmenter le fonds d'entretien des pensionnaires. Plus que jamais, en effet, l'Œuvre a besoin d'accroître ses ressources, car elle a à faire face à de nouvelles demandes.

La tombola organisée par la Maison du Médecin est au capital de 5.000 francs, le maximum prévu par la loi. Le prix du billet est fixé à 2 francs. Les 134 lots dont elle est dotée sont particulièrement remarquables.

Envoyer au Siège social de la Maison du Médecin, 9, rue d'Astorg, à Paris, les demandes de billets accompagnées de leur montant.

Le banquet Cazin. — Les collègues et les amis de M. Maurice Cazin lui offriront, le jeudi 30 Janvier, au restaurant Marguery, un banquet à l'occasion de sa nomination au grade d'officier de la Légion d'honneur.

Ce banquet sera présidé par M. E. Dupont, sénateur, président du Comité français des expositions à l'Etranger.

Le Comité d'organisation est composé de MM. Barbarin, Cantin, Delaunay, Péraire.

Prière d'envoyer les adhésions à M. Barbarin, 186, faubourg Saint-Honoré.

Prix du dîner, 15 francs.

CONCOURS

Prosectorat. — Par décision du ministre de l'Instruction publique en date du 30 Décembre 1912, motivée par l'ouverture des concours d'agrégation et par dérogation aux articles 2 et 12 de l'arrêté du 15 Mars 1907, un concours pour deux places de prosecteur, s'ouvrira le lundi 7 Avril 1913, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 15 Mars inclusivement.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er Octobre 1913.

Adjuvat. — Par décision du ministre de l'Instruction publique en date du 30 Décembre 1912, motivée par l'ouverture des concours d'agrégation et par dérogation

aux articles 2 et 12 de l'arrêté du 15 Mars 1907, un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le mardi 1er Avril 1913, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

Tous les élèves de la Faculté, Français ou naturalisés Français, sont admis à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 15 Mars inclusivement.

Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er Octobre 1913.

Internat. — ORAL. — *Séance du 7 Janvier.* — Artère linguale. — Symptômes du mal de Pott sous-occipital. — Ont obtenu : MM. Richon, 13; Turnesco, 10; Aubin, 14; Philardeau, 15; Monnol (P.), 12; Ramadier (F.), 11; Ceillier, 16; Jacob, 15; Dognon, 10. Mlle Thivolet, 13.

Séance du 8 Janvier. — *Canal cholédoque (Anatomie descriptive et structure).* — *Pleurésie interlobaire.* — Ont obtenu : MM. Lory, 13; Vallerant, 13; Mordret, 12; Fournier (J.), 10; Brizard, 12; Millet, 12; Carpanetti, 16; Mozer, 12 1/2.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Richon, 13 + 16 = 29; Turnesco, 10 + 19, = 29; Aubin, 14 + 19 = 33; Philardeau, 15 + 21 = 36; Monnot (Paul), 12 + 19 = 31; Ramadier (Fernand), 11 + 17 = 28; Ceillier, 16 + 21 = 37; Jacob, 15 + 19 = 34; Dognon, 10 + 18 = 28; Lory, 13 + 18 = 31; Vallerant, 13 + 19 = 32; Mordret, 12 + 19 = 31; Fournier (J.), 10 + 16 = 26; Brizard, 12 + 18 = 30; Millet, 12 + 18 = 30; Carpanetti, 16 + 20 = 36; Mozer, 12 1/2 + 22 = 34 1/2. Mlle Thivolet, 13 + 20 = 33.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 22 Janvier 1913, à 1 heure. — M. BONNAUD : Les tuberculoses sarcoïdes cutanées; MM. Gaucher, Richaud, Guillain, Gougerot. — Mlle SABIN : De la réaction de Wassermann dans la syphilis post-conceptionnelle tardive; MM. Gaucher, Richaud, Guillain, Gougerot. — M NOEL : Contribution à l'étude des doubles formes; MM. Reclus, Delbet, Hartmann, Pierre Duval. — M. DIEBISSART : Les indications opératoires dans les fractures du rachis; MM. Delbet, Reclus, Hartmann, Pierre Duval. — M HOUDARD : L'ulcère simple du duodénum (non perforé); MM. Hartmann, Reclus, Delbet, Pierre Duval.

Jeudi 23 Janvier 1913, à 1 heure. — M. BOUGAULT : Contribution à l'étude de l'hématome des gaines du nerf optique; MM. de Lapersonne, Bar, Richaud, Terrien. — M. ROULLIER : De l'étude des modifications de quelques éléments de l'urine chez les femmes atteintes de vomissements incoercibles; MM. Bar, de Lapersonne, Richaud, Terrien. — M. ROBLIN : Contribution à l'étude de la glycosurie transitoire chez les alcooliques; MM. Gilbert, Gilb. Ballet, Achard, Claude. — M. GIRAUD : Des méningo-encéphalites chroniques syphilitiques (Etude étiologique); MM. Gilb Ballet, Gilbert, Achard, Claude. M DEMAY : Des psychoses familiales; MM. Gilb. Ballet, Gilbert, Achard, Claude. — M. PILVEN : Contribution à l'étude clinique de la fièvre typhoïde à propos de diverses observations; MM. Achard, Gilbert, Gilb. Ballet, Claude.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 20 Janvier 1913. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 21 Janvier 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 22 Janvier 1913. — Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec.

Jeudi 23 Janvier 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 24 Janvier. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 25 Janvier 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Particulier louerait sa belle limousine le matin, Herrmann, 1, rue Lincoln.

Auvergne : 600 mètres d'altitude. A trente minutes d'auto de Clermont-Ferrand, à louer avec promesse de vente, magnifique propriété, pouvant convenir comme installation de maison de repos, de diététique, de cure d'air, de sanatorium.

Grand parc forestier de 35 hectares, pelouses; eaux vives, château pouvant se transformer sans frais en Hôtel, ferme attenante, chasse, pêche.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Bertrand, hôtel Terminus, Clermont-Ferrand.

Situation à prendre dans *Station thermale* par *Jeune Docteur, ancien interne des hôpitaux de Paris.* Pour renseignements, écrire *P. M.*, n° 600.

Dans ville importante de la région du *Nord*, bon cabinet *Otho-Rhino-Laryngologie* à céder. Ecr. *P. M.*, n° 596

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

Depuis deux ans, *La Presse Médicale* a pris l'initiative, au début de l'année scolaire, de publier sous ce titre : « l'Enseignement médical à Paris », une série d'articles destinés à renseigner d'une façon précise les médecins et les étudiants français ou étrangers sur les ressources d'enseignement existant à Paris.

Cette année, elle a réuni en une brochure ces divers articles et présenté, sous les aspects d'un petit livre facile à consulter, tous les renseignements indispensables aux travailleurs désireux d'utiliser pour leur perfectionnement médical les admirables ressources d'instruction existant à Paris.

Aucune publication ne saurait être plus utile, car il n'existe à Paris aucun moyen d'information précise pour quiconque veut savoir où il doit s'adresser en vue de poursuivre son instruction médicale en une direction quelconque.

Chacun, évidemment, sait que la Faculté de médecine, durant les deux semestres d'hiver et d'été, donne sous forme de cours magistraux et de conférences annoncés par des affiches officielles un enseignement général.

Chacun, encore, est avisé que dans les hôpitaux, des maîtres excellents donnent chaque matin de précieuses leçons pratiques.

Mais, si l'on connaît l'existence de ces ressources d'instruction, l'on ignore à peu près complètement leur distribution !

En quel hôpital, quel jour, à quelle heure, tel maître expose-t-il ses idées, tel chirurgien pratique-t-il ses opérations ?

Pour le savoir, le médecin étranger, l'étudiant sont obligés, le plus souvent, à des démarches longues et plus ou moins pénibles.

Et ce n'est pas tout !

Les leçons professées à la Faculté ou dans les services hospitaliers ne constituent pas les seules ressources d'enseignement médical existant à Paris : il est encore des hôpitaux et des cliniques privés où le médecin peut aller demander avec fruit un complément d'instruction.

Tous ces renseignements sont contenus dans notre brochure qui ne saurait manquer, par suite, de rendre de très réels services.

Elle est envoyée par ce même courrier, à tous nos abonnés de l'étranger. Nous nous ferons un plaisir de l'adresser également à ceux de nos abonnés de France qui nous en feront la demande accompagnée d'une bande du journal.

Aux personnes non abonnées à La Presse Médicale *cette brochure est vendue* 0 fr. 50.

L'INSTRUCTION SUPÉRIEURE

CHEZ NOS SUJETS COLONIAUX ET LES NOIRS EN PARTICULIER

(*A propos du récent article de* M. Kollarits.)

La Presse Médicale donnait récemment à ses lecteurs (13 Nov. 1912) l'opinion sur la colonisation française en Algérie-Tunisie d'un privat-do-

cent hongrois, M. J. Kollarits. Notre confrère de Buda-Pest fit preuve dans cet article, non seulement d'une visible et précieuse sympathie pour notre pays, mais encore d'une réelle clairvoyance sur une question qui pouvait ne pas lui être très familière. Aussi mon intention n'est-elle pas d'attaquer sa manière de voir. Si je demande la permission de dire ici quelques mots sur un sujet qu'on pourrait peut-être confondre avec le sien, c'est que je crains l'esprit généralisateur dont est douée, paraît-il, la majorité des Français.

M. Kollarits a donc raison de faire ressortir l'utilité qu'il y a pour nous d'instruire nos Arabes et nos Kabyles, non seulement dans la langue française, mais aussi dans toute la science occidentale, y compris la médecine. J'estime toutefois qu'il est nécessaire de déclarer que des programmes identiques d'assimilation par l'instruction ne sauraient être appliqués dans toutes nos colonies.

Mon opinion est celle d'un simple ouvrier, voire même d'un manœuvre, colonial; mais n'est-il pas utile parfois de comparer l'expérience du paysan au savoir de l'agronome?

Comme le déclare M. Kollarits, on ne peut assimiler une colonie qu'en la peuplant d'émigrants tirés de la métropole ou bien en rapprochant par l'instruction les indigènes de la race conquérante. Cette dernière façon d'assimiler ne peut cependant réussir que si les deux peuples en présence sont ou de même race ou de races voisines. C'est ainsi que les Latins ont assimilé les Gaulois, qui assimilèrent les Francs, en se transformant un peu à leur contact.

Nous pouvons donc penser qu'avec le temps, un très long temps, les Arabes et les Kabyles se perdront dans notre nationalité, de même que naguère nombre de Lybiens s'étaient incorporés au peuple romain.

L'assimilation par nous des divers peuples de notre Indo-Chine est déjà trop difficile pour être pratiquement réalisable. Des médecins comprendront sans peine que la nature elle-même s'oppose à cette assimilation. Cela ne signifie du reste pas que nous devions refuser l'instruction à nos sujets d'Indo-Chine. L'Annamite ou le Cambodgien appartiennent à des races qui ont un passé, qui ont su faire travailler leur cerveau durant de longs siècles; laissons là le rêve de les assimiler pour ne songer qu'à les transformer.

Voyons maintenant quelle peut être notre conduite vis-à-vis des peuplades noires de nos empires africains.

Devons-nous chercher, non pas même à assimiler, mais seulement à élever à notre niveau ces races aussi éloignées de nous par leurs habitudes mentales que par la couleur de leur peau?

L'immense majorité de nos sujets africains, dont on parle tant aujourd'hui, surtout à propos de notre future « Force Noire », cette majorité se compose d'hommes pourvus d'idées rudimentaires et dont les frustes cervelles sont incapables, de nombreux exemples le prouvent, d'emmagasiner nos connaissances. Allons-nous vouloir faire franchir en quelques années, à cette race aussi vieille que la nôtre, certes, et qui reste cependant encore dans l'enfance intellectuelle, toutes les étapes qu'il nous fallut des siècles pour parcourir? Devons-nous leur ouvrir nos grandes écoles, nos facultés? Je dis de suite et avec la plus grande force: non!

On pourra m'objecter que les noirs des Etats-Unis donnent des ingénieurs ou des médecins très suffisants; je n'en sais rien de façon certaine; aussi ne me refuserai-je pas à l'admettre, sous bénéfice d'inventaire. Mais à ceux qui useraient de cet argument contre moi, je répondrai que les noirs des Etats-Unis ont été transplantés de leur brousse originelle dans un autre pays à climat différent, au milieu d'une race qui les courba, durant des générations, sous une loi très dure, et qui, les ayant ensuite libérés en partie, ne cessa pas d'exciter leur émulation et leur envie, par conséquent de leur servir d'exemple.

J'ajouterai encore que la race blanche donna vraisemblablement aussi, non seulement son exemple, mais encore un peu de son sang à nombre de noirs d'Amérique. Booker Washington, le plus célèbre des Américains noirs, est, je crois, de race pure, mais plusieurs de ceux qui collaborent à l'œuvre fort belle de son Université sont seulement des mulâtres.

La question en tout cas ne se pose pas dans notre Afrique de la même façon qu'aux Etats-Unis. Le noir se trouve en Afrique dans son pays d'origine, il y constitue la totalité de la population, du moins dans nos colonies où les blancs sont à peine quelques milliers. Il pratique de plus une religion, l'islamisme, qui le « fige » et qui, exaltant son orgueil enfantin si puissant déjà, met un obstacle de plus à son ascension intellectuelle.

Nos essais d'instruction primaire ne sont déjà pas tous très heureux en Afrique noire. Mais comment espérer des succès très retentissants quand on voit, or je l'ai vu, j'en puis parler, trente élèves noirs en « boubous » mêlés dans une classe avec deux ou trois blancs ou mulâtres et enseignés par un maître noir dont la langue maternelle n'est certes pas le français!

Comment supposer alors que des tentatives, on en commet aussi, d'enseignement secondaire, voire parfois d'enseignement supérieur, puissent aboutir à autre chose qu'à des échecs?

Gambetta disait que l'anticléricalisme n'est pas article d'exportation. Nous devrions nous pénétrer de cette autre vérité que la Déclaration des Droits de l'Homme ne peut être non plus article d'exportation.

Cela nous éviterait de bien pénibles expériences!

Et pour faire excuser par les médecins qui me lisent ces lignes qui peut-être sembleront dépla-

cées ici, voici une preuve de ce que j'avance.

On a créé en Afrique occidentale française, il y a cinq ou six ans, un corps d'élèves-médecins indigènes. On ne voulait pas créer de cette façon une école de médecine, même rudimentaire. L'ambition était plus modeste et les futurs élèves devaient remplir les fonctions d'infirmiers supérieurs auprès des médecins français. Hélas! ces nouveaux fonctionnaires ne sont guère que des budgétivores. Ceux d'entre eux qui rendent les meilleurs services sont scribes dans les bureaux des services de santé. Les autres font de très médiocres infirmiers avec la prétention en plus, comme celui qui me demandait récemment de lui indiquer « le livre aussi petit que possible où il trouverait l'énumération des maladies, la manière de les reconnaître et les médicaments pour les guérir. »

L. d'Anfreville de la Salle.

LIVRES NOUVEAUX

G. Haury. — ***Les anormaux et les malades mentaux au régiment.*** Préface du professeur E. Régis, 1 vol. in-8° de 376 pages. Prix : 5 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

« Dans le domaine militaire, écrit fort judicieusement le professeur Régis, dans la préface qui présente ce livre, l'officier est en quelque sorte au soldat ce que le maître est à l'élève dans l'enseignement proprement dit : parce que c'est lui qui est appelé à apprécier l'intelligence, le caractère, la conduite de chacun de ses hommes; lui qui, en cas d'infraction à la discipline ou à la loi, rédige le premier rapport et donne sur l'acte et son auteur une appréciation destinée naturellement à influer sur l'instruction et parfois aussi sur l'expertise. L'officier joue donc en psychologie militaire un rôle trop important pour qu'on ne lui fournisse pas à cet égard toutes les indications spéciales dont il a besoin ».

L'ouvrage présent de M. Haury, médecin-major de première classe, vise précisément à ce but. Il apporte à l'officier qui le lira — et il est à désirer que tous le lisent — tous les éléments nécessaires pour apprécier la mentalité de ses hommes, pour apprécier aussi à leur juste valeur les actes délictueux qu'ils commettent au régiment.

Dans une première partie, l'auteur expose d'abord, sous une forme simple et claire, les notions psychiatriques fondamentales et nécessaires. Qu'est-ce que le cerveau? Qu'est-ce que la folie? Comment et pourquoi devient-on aliéné? Les anormaux; les débiles mentaux; les déséquilibrés; fragilité spéciale des anormaux : voilà autant de titres de chapitres qui renseigneront le lecteur sur nos connaissances actuelles en physiologie normale et pathologique du cerveau.

Puis, dans une deuxième partie, l'auteur étudie les anormaux au régiment. Et c'est toute l'histoire, singulièrement édifiante, des déséquilibrés à la caserne qui se déroule devant nous. Qu'y deviennent-ils, comment les dépister, comment les utiliser, comment les surveiller, comment les juger? à toutes ces questions, M. Haury répond avec cette clairvoyance compétente que lui donnent une observation perspicace et une longue expérience.

La conséquence naturelle de ces études, ici, comme dans la société civile, c'est l'élimination des sujets inadaptables, leur expertise mentale impartiale, la sanction éclairée et indulgente de leurs délits.

Mais cette indulgence envers le malade de l'esprit n'aura-t-elle pas des inconvénients pour la discipline? A cette objection naturelle, l'auteur répond hardiment non. Eliminer de l'armée les sujets inutiles et nuisibles, écarter la contagion mentale qui rayonne de certains déséquilibrés, ce n'est pas affaiblir, par une légère perte numérique, notre défense nationale, c'est augmenter au contraire sa force par la valeur supérieure du soldat. « L'étude psychiatrique de l'homme, avec la surveillance mentale qui en est la conséquence, ne peut avoir que d'inappréciables avantages pour la meilleure des justices comme pour la plus stricte des disciplines. »

Telle est bien la formule condensant les conclusions de ce beau livre, produit d'un long travail, mais dont l'auteur a le droit d'être satisfait par les qualités de l'œuvre accomplie, car celle-ci possède non seulement une haute portée sociale, mais apparaît aussi comme un acte de patriotisme éclairé.

P. Hartenberg.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 6.

FACULTÉ DE PARIS

Psychiatrie médico-légale. — M. Laignel-Lavastine commencera ce cours à l'asile clinique, 1, rue Cabanis, à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le lundi 10 Février 1913, à 10 h. 30, et le continuera les jeudis et lundis suivants à la même heure.

Division du cours :

I. L'expertise médico-légale psychiatrique; II. La capacité pénale; III. Les réactions antisociales des alcooliques; IV. Les réactions antisociales des intoxiqués et des toxicomanes; V. Les réactions antisociales des déments; VI. Les réactions antisociales des maniaques et des mélancoliques; VII. Les réactions antisociales des délirants systématisés; VIII. Les réactions antisociales des neurasthéniques et des obsédés; IX. Les réactions antisociales des épileptiques; X. Les réactions antisociales des hystériques; XI. Les réactions antisociales des dysgénésiques et pervers instinctifs; XII. Le vol pathologique; XIII. Les violences et l'homicide pathologiques; XIV. Le suicide; XV. Attentats aux mœurs et vagabondage des psychopathes; XVI. La capacité civile des psychopathes; XVII. Les troubles psychiques dans les accidents du travail; XVIII. Les réactions antisociales des psychopathes à l'école, à l'atelier, à la caserne et aux colonies; XIX. Le criminel au point de vue biologique; XX. L'aliéné au point de vue administratif.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — L'assemblée de la Faculté a présenté, pour le décanat, en première ligne M. Curtillet, et en deuxième ligne M. Vincent.

Le Conseil de l'Université a fait les mêmes présentations.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Garrigou, chargé d'un cours complémentaire d'hydrologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à partir du 1er Janvier 1913, professeur adjoint à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. Albert Mathieu, une série de leçons sur la valeur séméiologique des méthodes d'exploration et sur les indications thérapeutiques qu'elles fournissent, commencera le lundi 27 Janvier 1913.

Chaque leçon comportera des exercices pratiques.

Les leçons théoriques auront lieu dans la salle de consultations, de 11 h. à midi, les lundis, mardis, mercredis et samedis.

Les exercices pratiques auront lieu chaque après-midi, de 2 h. à 4 h.

S'inscrire au service de la consultation tous les matins, de 8 h. à midi, 22, rue de Citeaux.

Les leçons théoriques et les exercices pratiques auront lieu dans l'ordre suivant :

1° Lundi 27 Janvier, 11 h., L'examen extérieur de l'abdomen, par M. J.-Ch. Roux;

2° Mardi 28 Janvier, 9 h. 1/2, L'examen du suc gastrique; les méthodes d'analyse, par M. Taillandier. — 2 h., Trav. prat. : Repas d'épreuve; son extraction. Recherches qualitatives : acide chlorhydrique libre, acide chlorhydrique combiné, acide de fermentation (lactique, butyrique, acétique), pepsine, lab-ferment, par M. Taillandier;

3° Mercredi 29 Janvier, 11 h., La sécrétion gastrique : ses viciations. Le chimisme normal et pathologique, par M. Taillandier. — 2 h., Trav. prat. : Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique, méthode de MM. Hayem et Winter, par M. Taillandier;

4° Jeudi 30 Janvier, 2 h., Trav. prat. : Etude des pièces anatomiques macroscopiques, par M. F. Moutier;

5° Samedi 1er Février, 11 h., Le transit stomacal; appréciation de ses troubles, par M. Laboulais. — 2 h., Trav. prat. : Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique (méthode Mathieu-Rémond); le transit stomacal, son appréciation, par M. Taillandier;

6° Lundi 3 Février 11 h., Applications cliniques et thérapeutiques des notions ainsi obtenues, par M. J.-Ch. Roux. — 2 h., Trav. prat. : Transit stomacal (*suite*). Examen microscopique du contenu gastrique à jeun; recherche du sang, par M. Taillandier;

7° Mardi 4 Février, 9 h. 1/2, La digestion intestinale (physiologie), par M. Goiffon. — 2. h., Trav. prat. : Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées. Dosage de la pepsine et du lab-ferment, par M. Taillandier;

8° Mercredi 5 Février, 11 h., L'examen histologique des selles, par M. Goiffon. — 2 h., Trav. prat. : Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles; examen microscopique après trituration (mucus, tissus conjonctifs et musculaires, débris végétaux), par M. Goiffon;

9° Jeudi 6 Février, 2 h., Trav. prat. : Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif, par M. F. Moutier. Chaque élève recevra une série de coupes comportant les types essentiels des affections de l'estomac et de l'intestin;

10° Samedi 8 Février, 11 h., L'examen clinique et biologique des selles, par M. Goiffon. — 2 h., Trav. prat. : Examen microscopique des selles : fibres musculaires, amidon, cellules végétales, graisses neutres, acides gras, savons, levures, parasites par M. Goiffon;

11° Lundi 10 Février, 11 h., La motricité intestinale, ses troubles, par M. F. Moutier. — 2 h., Trav. prat. : Matières fécales. Examen chimique, réaction, pigments biliaires, stercobiline, sang. Epreuve de la fermentation (putréfactions intestinales), par M. Goiffon;

12° Mardi 11 Février, 11 h., La rectoscopie, par M. Friedel. — 2 h., Trav. prat. : Examen complet des selles, par M. Goiffon ;

13° Mercredi 12 Février, 11 h., L'application de la coprologie à la clinique; les grands syndromes coprologiques par M. J.-C. Roux. — 2 h., Trav. prat. : Examen complet des selles, par M. Goiffon;

14° Jeudi 13 Février, 2 h., Suite de l'étude des coupes histologiques, par M. F. Moutier;

15° Samedi 15 Février, 11 h., La rectoscopie par M. Friedel. — 2 h., Trav. prat. : Examens rectoscopiques. Exercices pratiques ayant pour objet les applications du massage et de l'électricité, par M. Friedel;

16° Lundi 17 Février, 11 h., Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif par M. Friedel. — 2 h., Trav. prat. : Exercices ayant pour objet la rectoscopie, le massage et les applications de l'électricité par M. Friedel;

17° Mardi 18 Février, 9 h. 1/2, L'examen de l'urine, du sang et du sérum dans les maladies du tube digestif par M. F. Moutier. — 2 h., Trav. prat. : Exercices ayant pour objet la rectoscopie par M. Friedel;

18° Mercredi 19 Février, 11 h., Méthodes d'exploration de l'œsophage par M. Laboulais;

19° Jeudi 20 Février, 2 h., Trav. prat. : Procédés d'examen du sang, par M. F. Moutier;

20° Samedi 22 Février, 11 h., Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin par M. Laboulais. — 2 h., Trav. prat. : Diagnostic hématologique du cancer : anémie, leucocytose, résistance globulaire, pouvoir antitryptique par M. F. Moutier;

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — M. Truc, à Montpellier.

Chevalier. — MM. Hahn, Delezenne, Mme Dejerine, à Paris; Curtillet, à Alger.

Les accidents du travail. — Lorqu'un ouvrier est victime d'un accident du travail, le chef d'entreprise est en droit de le faire visiter, en présence du médecin traitant, par un médecin choisi par lui, appelé dans la pratique médecin contrôleur.

Si l'ouvrier refuse de se laisser examiner par le médecin du patron, la sanction consiste dans la suspension de l'indemnité journalière prononcée, sur la demande de ce dernier, par le juge de paix.

Or, voici qu'un chef d'entreprise, dont l'ouvrier avait été blessé, charge un médecin d'examiner celui-ci. Ce médecin écrit à son confrère le médecin traitant pour le prévenir qu'il ira examiner le blessé tel jour, à telle heure. Le médecin traitant lui répond que cette heure étant celle de sa consultation, il ne peut se rendre chez le malade et il le prie de choisir un autre moment. Le médecin contrôleur s'y refuse et, à l'heure indiquée par lui, il se présente chez l'ouvrier blessé. Ce dernier déclare qu'il ne veut se laisser examiner par le médecin contrôleur qu'en présence de son médecin, et il se refuse à tout examen de sa blessure.

Le patron obtint alors du juge de paix une décision ordonnant la suspension du versement de l'indemnité temporaire. L'ouvrier s'est pourvu en cassation contre ce jugement et la chambre des requêtes a rejeté son pourvoi.

Cet arrêt, rigoureux pour l'ouvrier, est absolument juridique, car il n'est que l'application du texte de la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail. Aussi mérite-t-il d'être relevé. La loi autorise le médecin contrôleur à examiner toutes les semaines l'ouvrier blessé, en présence du médecin traitant.

Mais il ne dépend pas de l'ouvrier que cette dernière condition soit ou ne soit pas remplie.

Traitement des fractures. — M. Dupuy de Frenelle commencera le lundi 20 Janvier un cours essentiellement pratique sur le traitement des fractures : confection et application d'appareils.

Le cours sera complet en 12 leçons, le prix du cours est de 100 francs.

S'inscrire 30, avenue de Messine.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal, M. Vizerie, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Le Bunetel, médecin de 2e classe.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin de 3e classe, M. Guilloux, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

— M. le médecin principal Brugère, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Bien-Hoa* à Toulon.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à six places de médecin des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 24 Février 1913, à midi, dans la salle des concours de l'administration rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'Assistance publique de midi à 3 heures, du lundi 20 Janvier au samedi 1er Février inclusivement.

Médaille d'or. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours de la médaille d'or :

Pour la section de médecine, MM. Laignel-Lavastine, Lœper, Ramond, de Massary, Decloux;

Pour la section de chirurgie et accouchements, MM. Wiart, Alglave, Jalaguier, Monod, Jeannin.

Internat. — Oral. *Séance du 10 Janvier.* — *Piliers du diaphragme.* — *Complications des varices du membre inférieur (sans leur traitement).* — Ont obtenu ; MM. Masmonteil, 15; Richoux, 14 1/2; Antoine, 16; Eltrich, 13; Breger, 14; Vigot, 15; Richard (A.), 14. Mlle Armand, 14.

Séance du 11 Janvier. — *Appendice iléo-cæcal. Causes et symptômes des phlegmons périnéphrétiques.* — Ont obtenu : MM. Peltier, 14; Debray, 15; Vallery-Radot, 14; Le Gac, 12; Lanos, 15; Pichon, 13; Senèque, 15; Duroselle, 13; Legros, 12.

Séance du 13 Janvier. — *Tronc de l'artère sous-clavière gauche. Accès d'asthme (signes et diagnostic).* — Ont obtenu : MM. Perrier (L.), 13; Ruelle, 12; Rouffiac, 13; Schulmann, 16; Touchard, 13; Achard, 18; Marais, 14; Prunier, 14.

Relevé des points. — MM. Masmonteil, 15 + 21 = 36; Richoux, 14 1/2 + 19 = 33 1/2; Antoine, 16 + 22 = 38; Eltrich, 13 + 20 = 33; Breger, 14 + 21 = 35; Vigot, 15 + 22 = 37; Richard (A.), 14 + 22 = 36; Peltier, 14 + 25 = 39; Debray, 15 + 21 = 36; Vallery-Radot, 14 + 21 = 35; Le Gac, 12 + 18 = 30; Lanos, 15 + 16 = 31; Duroselle, 13 + 17 = 30; Legros, 12 + 18 = 30; Perrier (L.), 13 + 20 = 33; Ruelle, 12 + 21 = 33; Rouffiac, 13 + 18 = 31; Schulmann, 16 + 25, = 41; Touchard, 13 + 17 = 30; Achard, 18 + 23 = 41; Marais, 14 + 17 = 31; Prunier, 14 + 16 = 30. Mlle Armand, 14 + 18 = 32.

COMMUNIQUÉS

Particulier louerait sa belle limousine le matin, Herrmann, 1, rue Lincoln.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS AUX ABONNÉS

Les Tables des matières de 1912 de La Presse Médicale *feront l'objet d'un numéro spécial qui portera le n° 108 et sera distribué le 23 Janvier.*

SOMMAIRE

LES

BLESSURES OBSERVÉES A CONSTANTINOPLE

PENDANT LA GUERRE DES BALKANS

Le 13 Décembre, la Société impériale de Médecine ottomane de Constantinople conviait à sa réunion hebdomadaire du vendredi les différentes missions médicales étrangères, réunies à ce moment à Constantinople, pour fournir des rapports sur leur expérience dans les blessures de guerre et leur traitement.

Au début de la séance, le président, dans un rapport des plus documentés et des plus intéressants, nous a rappelé les origines de la Société; elle fut créée dans des circonstances un peu analogues à celles que nous traversons, au moment de la guerre de Crimée. On se rappelle qu'à cette époque Constantinople servit de lieu d'évacuation et de séjour pour les blessés et les malades des armées alliées, et les monuments commémoratifs rappellent le lourd tribut que les infirmiers et les médecins militaires, en particulier les Français, payèrent au typhus et au choléra.

C'est d'ailleurs à ces mêmes médecins militaires français, dont beaucoup de noms illustres nous furent cités, que sont dus l'organisation et le fonctionnement de cette Société, toujours restée prospère depuis, honorée de la bienveillance du Sultan, sous le patronage duquel elle est directement placée.

Il convient d'ajouter que la langue officielle en est le français, admirablement parlé par la plupart des membres présents, qui nous ont accueillis d'une façon particulièrement aimable.

Outre l'allocution du président, rappelant l'histoire de la Société, les rapports et les communications les plus remarquables et les plus applaudis furent ceux du professeur Depage, de Bruxelles, et de M. Pappa, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Un fait nous a frappé : le fond et les conclusions des rapports, pourtant rédigés sans aucune entente préalable ni idée préconçue, étaient identiques et exactement superposables.

Quel qu'ait été le nombre des malades traités, quelques dizaines ou plusieurs centaines, les statistiques étaient les mêmes, les conclusions identiques.

1° Tous les auteurs ont insisté sur l'énorme proportion, 80 pour 100 au moins, des petits blessés, blessures légères des mains et des pieds surtout; pour expliquer ce fait, l'hypothèse la plus plausible a déjà été donnée ici; il n'était pas possible d'évacuer les blessés, aussi la sélection s'est-elle faite d'elle-même sur le champ de bataille et dans les quelques jours nécessaires au transport depuis la gare d'embarquement jusqu'à Constantinople;

2° L'extrême gravité des blessures par les shrapnells;

3° La bénignité relative des blessures par balles.

D'une façon générale, aucun fait nouveau ne vient modifier les conclusions des précédentes guerres, la chirurgie pratiquée par tous a été une chirurgie d'abstention et les résultats ont démontré combien cette manière de faire était sage.

En effet, en éliminant les blessés graves, restés sur le champ de bataille ou morts pendant l'évacuation (et il est vraisemblable qu'on n'en

saura jamais l'exacte proportion), en ne tenant compte que du nombre des blessés arrivés à Constantinople, la mortalité a été extrêmement faible, et, je crois, n'a pas dépassé dans l'ensemble 3 ou 4 pour 100, si l'on excepte les cas de maladies épidémiques survenues chez les blessés.

Le pansement simple, appliqué immédiatement sur le champ de bataille, dans les cas assez rares où il a pu être fait, s'est montré particulièrement efficace; aucun des blessés ainsi pansés n'a présenté la moindre suppuration.

Il est certain, et le professeur Depage a insisté sur ce point, qu'il faut perfectionner les services sanitaires de l'avant pour généraliser l'application immédiate du pansement individuel, et qu'il y a lieu de faire à ce sujet l'éducation du soldat.

Toute exploration doit être absolument évitée : l'introduction du stylet ou d'une compresse, d'asepsie douteuse, expose fatalement à l'infection, et nous en avons eu des exemples convaincants.

Les blessures par armes blanches se sont montrées extrêmement rares; nous n'en avons vu qu'un cas : éraflure plutôt que blessure due à une baïonnette.

Quelques auteurs ont relaté un petit nombre de cas de contusions par chute dans un ravin et par passage sur le corps des roues de canon et de caisson; ces faits ne diffèrent en rien de ceux observés dans la pratique courante.

Le seul enseignement de cette guerre est d'avoir attiré l'attention sur le rôle meurtrier de l'artillerie.

On sait que les projectiles d'artillerie n'agissent plus comme autrefois par leur masse totale; leur puissance de destruction est en rapport avec le nombre des éclats que disperse leur explosion.

Le shrapnell, lors de l'éclatement du projectile, provoque la dispersion d'une gerbe d'une centaine de balles en plomb, rondes, du calibre d'une grosse bille. Ces projectiles ont une vitesse initiale assez faible, de sorte qu'ils perdent assez rapidement leur puissance de pénétration, et, à 150 mètres du point d'éclatement, un simple turban suffit à protéger la tête.

Plus près du point d'éclatement, les ravages sont variables, mais, en général, toujours très étendus : grands broiements avec grands fracas osseux, et ces projectiles justifient le nom « d'arrosoirs du diable » que les soldats russes leur donnaient en Mandchourie.

De ces grands traumatismes ou de ces lésions graves abdominales et thoraciques dus à ces shrapnells, aucun de nous n'en a vu.

Les seules blessures par shrapnells que nous ayons soignées intéressaient les parties molles ou le squelette des membres; l'aspect des plaies était en général des plus vilains : bords déchiquetés, trajets irréguliers, tissus environnants meurtris et contus, ayant perdu leur vitalité et voués au processus de gangrène; enfin, et d'une façon constante, le projectile avait entraîné des débris de vêtement que l'on retrouvait au fond de la plaie sous forme de bourre et de filaments. Ces tissus déchiquetés s'infectaient à coup sûr, la gangrène gazeuse était assez fréquente et nécessitait une amputation immédiate.

Les projectiles d'artillerie peuvent encore agir par leurs éclats, volumineux, coupés en biseaux métalliques portés à une haute température et agissant à la fois comme corps tranchants et contondants.

Nous n'en avons vu que deux cas :

1° Officier ayant eu la fesse droite presque entièrement emportée, orifice assez large pour admettre les deux mains et permettre d'aller sentir des esquilles sur le rebord de la petite échancrure sciatique, tissus environnants sphacélés et répandant une odeur infecte, température élevée. Traitement : débridement, et, sur les conseils de notre collègue Lucas-Championnière, nettoyage énergique à la solution phéniquée chaude. Suites excellentes, élimination des tissus gangrenés, bourgeonnement intense et guérison en un mois et demi;

2° Cas bénin : chez un soldat, le projectile a fait sur l'abdomen un large sillon en forme d'arc de cercle, en intéressant toutes les parois jusques et y compris le transverse, mais sans ouvrir la cavité abdominale. Guérison sans complication.

Les blessures par balles du fusil Mannlicher ont un tout autre caractère.

On avait primitivement donné le nom de balle humanitaire aux projectiles de petit calibre (entre 6 mm. 5 et 8 mm.), et de grande vitesse initiale, puis, devant les résultats meurtriers des récentes guerres, on leur avait retiré ce nom. Nos constatations personnelles et celles de tous ceux qui ont pris la parole à cette réunion tendent à les réhabiliter.

Les expériences classiques de Chauvel et Nimier, en France, assignent aux balles trois zones dans lesquelles les effets sont bien différents :

1° Zone d'explosion, entre 300 et 500 mètres;

2° Zone de perforation, entre 500 et 1.000 mètres;

3° Zone d'éclatement et de déchirure entre 1.000 et 1.500 mètres.

Il est vraisemblable que nous avons vu surtout des soldats blessés dans la deuxième zone ou au delà de la troisième, ce qui d'ailleurs correspond le mieux aux conditions du combat moderne.

On admet également que, lorsque ces projectiles rencontrent un organe plein de sang, comme le foie, la rate ou les reins, ils provoquent à l'orifice de sortie l'éclatement de ces organes.

Quel a donc été le nombre des morts ou des soldats blessés grièvement et restés sur le champ de bataille? quelle proportion entre ce nombre et celui des blessés par balle que nous avons eus entre les mains? Nous ne le savons pas.

Et c'est avec cette réserve expresse que nous trouvons le terme « humanitaire » exact.

Avec la vitesse de ces projectiles, on n'observe jamais de déviation du trajet, de ces coups de contour, comme il était fréquent autrefois; le trajet est direct, en droite ligne entre l'orifice de sortie et celui d'entrée.

Les simples sétons faits à travers les muscles des membres ou du tronc guérissent par réunion immédiate, dans la plupart des cas, d'une façon merveilleuse; une seule fois, des débris de vêtement avaient été entraînés dans le trajet d'une balle.

Les fractures compliquées par balle étaient esquilleuses avec peu de fragments, maintenus par le périoste; la guérison s'est faite par immobilisation dans un plâtre ou dans une gouttière. Nous n'avons pas observé personnellement de lésions nerveuses, mais on nous a signalé d'assez nombreux cas de paralysies radiculaires du plexus brachial, et quelques sections nerveuses complètes et incomplètes.

Ce sont surtout les blessures thoraco-abdominales, dont l'évolution est favorable, qui soulèvent un certain étonnement — bien que le fait soit depuis longtemps classique.

On trouve un orifice d'entrée, un de sortie; on sait que la balle a cheminé entre les deux suivant une ligne droite, qu'elle a rencontré des organes dont la blessure est généralement mortelle, et cependant les blessés guérissent et ne présentent aucun trouble.

Nous avons vu un grand nombre de ces cas, nous citerons ceux qui, par le trajet du projectile, présentent quelque intérêt.

1° Balle entrée par le *troisième espace intercostal* gauche, à 1 cm. du bord gauche du sternum, sortie du même côté, en arrière, dans le onzième espace, à 7 cm. de la ligne médiane; aucun symptôme; guérison;

2° Quatre cas de blessures du poumon et de la plèvre, traversés de part en part, avec seulement quelques crachats hémoptoïques; guérison;

3° Balle entrée par l'œil gauche, détruit; on trouve le projectile dans la région lombaire droite superficiellement et la pointe tournée en haut; guérison en six jours;

4° Balle entrée par la région pariétale droite et sortie un peu en dehors de la protubérance occipitale, trajet en plein cerveau; aucun symptôme d'ordre cérébral; guérison en quelques jours;

5° Trois cas de balles ayant traversé de part en part l'abdomen à différents niveaux, au-dessus et au-dessous de l'ombilic;

6° Un autre cas analogue à celui déjà rapporté dans ce journal, balle entrée par le sacrum et sortie au-dessus du pubis en perforant la vessie; aucun symptôme; guérison;

7° Balle entrée par la fosse iliaque gauche et sortie par la partie supérieure de la cuisse droite avec fistule stercorale; guérison.

Chacun de nous pourrait multiplier les exemples. Les cas de mort par péritonite à la suite de blessures pénétrantes de l'abdomen sont infimes. N'est-il pas intéressant de signaler à ce propos la diète forcée à laquelle ces blessés ont été soumis avant et après leur blessure? l'insuffisance de l'intendance turque ne leur aurait-elle pas été d'une certaine utilité?

Le tétanos qui fait habituellement son apparition sur le champ de bataille n'a pas manqué; c'est le plus souvent par groupe que l'on vit des cas de tétanos.

Faut-il penser que ces groupes de blessés ont été contaminés au même endroit, ou bien qu'ils ont eu à supporter des fatigues et des privations plus grandes et que leurs moyens de défense en ont été amoindris d'autant?

Le sérum antitétanique à titre curatif s'est montré totalement inefficace même à doses massives.

Les statistiques officielles des gouvernements indiqueront peut-être un jour les pertes de cette guerre. Il semble cependant dès maintenant qu'on puisse prévoir une sensible augmentation du pourcentage des morts et blessés, proportion qui s'élève d'ailleurs à chacune des guerres modernes, depuis 1870.

Il convient d'insister encore sur l'admirable résistance du soldat turc, sobre, végétarien, non alcoolique et astreint par sa religion à des habitudes de propreté.

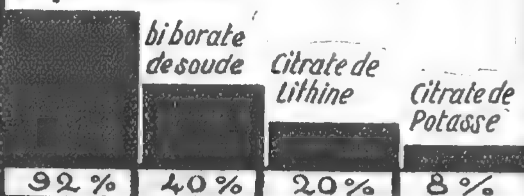
C'était un plaisir de donner le chloroforme à nos blessés, qui s'endormaient tranquillement sans jamais présenter de phases d'excitation, si communes dans nos contrées.

Pour terminer sa séance, la Société impériale de Médecine ottomane a fait sienne un vœu du professeur Depage, tendant à créer, dans tous les pays civilisés, une campagne médicale pour la suppression des shrapnells, dont l'emploi provoque des blessures analogues à celles des balles dum-dum, déjà interdites par les conventions internationales.

E. Tartois,
Interne des hôpitaux.

LA PRÉPARATION A LA MARCHE
APRÈS IMMOBILISATION DE LA HANCHE
CHEZ L'ENFANT

Après l'immobilisation de la cuisse et de la hanche à la suite d'une fracture du fémur, ou du traitement d'une luxation congénitale de la hanche, par exemple, il n'est guère possible sans préparation de faire récupérer immédiatement au membre les mouvements physiologiques normaux. On ne peut pas dire au patient simplement : levez-vous et marchez. Lorsqu'un membre a été maintenu immobilisé pendant quelque temps, on constate qu'il a subi un certain nombre de modifications portant non seulement sur les muscles, mais aussi sur les os et sur les téguments. Dans certains cas, le volume du membre semble peu diminué, mais cette apparence tient à une



hypertrophie du pannicule adipeux sous-cutané, à une sorte d'infiltration du tissu cellulaire ; au-dessous de cette couche lardacée, les muscles sont diminués, les crêtes osseuses sont modifiées, l'os est atrophié. Une radiographie du membre immobilisé montre que les os sont diminués de volume, tout en ayant conservé leur morphologie générale; ils paraissent plus perméables aux rayons X. La consistance de ces os est notablement altérée, l'os est plus fragile. Nombreuses sont les observations de fractures survenant pour une cause légère à la suite de l'immobilisation nécessitée par le traitement d'une luxation congénitale ; d'autres fois, l'os devient plus flexible, plus souple, et le moindre traumatisme le déforme comme on déforme, en essayant de la plier, une lame de plomb.

Certains chirurgiens laissent à la nature et à la bonne volonté de l'enfant le soin de rendre à la hanche les mouvements nécessaires et utiles. Une mobilisation prudente et bien réglée me paraît préférable.

Au sortir des appareils de maintien, surtout s'il s'est agi d'un appareil plâtré, il me paraît indispensable que l'enfant reste au lit pendant un mois environ, avant d'essayer de marcher, de faire porter le poids du corps par le membre immobilisé.

Cette période de lit qui précède la période de rééducation de la marche servira à des séances quotidiennes de massage et de mobilisation.

Pendant les premiers jours, on se contentera de manœuvres de massage qui rendront aux téguments leur couleur et leur souplesse normales. On aura recours ensuite à la mobilisation passive. Le rôle des mouvements passifs est plus considérable qu'on le pense ; ces mouvements entretiennent la mobilité des articulations, ils facilitent la circulation du sang et par conséquent la nutrition de la région ; ils font subir aux muscles un certain degré d'élongation qui peut combattre avantageusement la tendance à la rétraction, ils exercent une sorte de massage profond ; fait plus important, les mouvements passifs préparent le réveil et le retour des mouvements actifs ; par les mouvements passifs, l'enfant commence à reprendre l'habitude du mouvement dont il s'était déshabitué.

Cette rééducation se complétera par les mouvements actifs. Il sera nécessaire au début que le chirurgien fournisse une aide convenable aux muscles impuissants à mobiliser les articulations ; au bout de quelques jours, quand les muscles commenceront à reprendre leur force, le chirurgien, au lieu d'aider le mouvement cherchera à le contrarier de manière à faire effectuer au muscle un travail progressivement croissant. La répétition des contractions musculaires volontaires est le meilleur moyen de rendre la vigueur à un muscle atone.

La préparation à la marche après une mobilisation doit donc comprendre : 1° massage, 2° mouvements passifs et actifs de la hanche traitée.

I. — *Massage général du membre inférieur.*

Le sujet et le gymnaste sont placés l'un en face de l'autre. Le sujet met sa jambe gauche, par exemple, sur le genou droit du masseur, de manière à ce que le pied dépasse le support. Le gymnaste doit avoir les genoux bien écartés. Il commence par exécuter l'*effleurage* avec les deux mains, sur toute la jambe, depuis les orteils jusqu'à l'aine. Au niveau de l'aine, la main qui est placée sur le côté externe se dirige vers la partie postérieure de la cuisse. On fait ensuite des *frictions*, en commençant sur la face latérale, par le muscle grand fessier; on se sert d'une seule main, qui travaille surtout avec le talon (fig. 1). Le gymnaste saisit ensuite la cuisse entre ses deux mains ; les pouces, en complète abduction,



Figure 1.
Massage du membre inférieur.
Frictions de la partie supéro-externe de la cuisse.

sont placés sur la face antérieure de la cuisse, les doigts de chaque main sont placés sur les

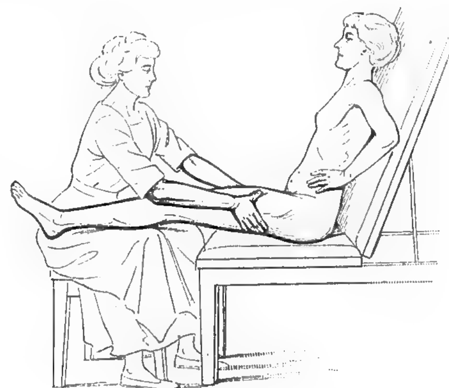


Figure 2.
Massage du membre inférieur.
Grandes frictions de toute la cuisse.

deux faces externe et interne du membre. Dans

cette position sont exécutées de *grandes frictions*, les muscles sont pressés vers le haut et pressés sous les mains (fig. 2). On peut changer le procédé et faire les grandes frictions avec une seule main.

Pour le massage de la jambe, le sujet fléchit le genou en appuyant seulement le pied sur le genou du masseur, de façon à relâcher les muscles. Le masseur fait alors des frictions sur les muscles de la face antérieure avec le pouce seul et sur les muscles de la face postérieure entre le pouce et les autres doigts (fig. 3).

On fait ensuite des *tapotements* sur toute la jambe depuis la hanche jusqu'au pied, et la séance se termine par de l'*effleurage*.

Pour le MASSAGE DES MUSCLES GRANDS FESSIERS, le sujet se couche à plat ventre sur un plint ou sur le lit. Le gymnaste, debout à côté de lui, commence par l'effleurage au niveau des lombes, en partant de la ligne médiane et en descendant,



Figure 3.
Massage de la jambe, frictions des muscles du mollet.

sur tout le muscle. Les frictions seront exécutées au niveau des lombes avec toute la main, le pouce bien en abduction; sur les fibres du fes-

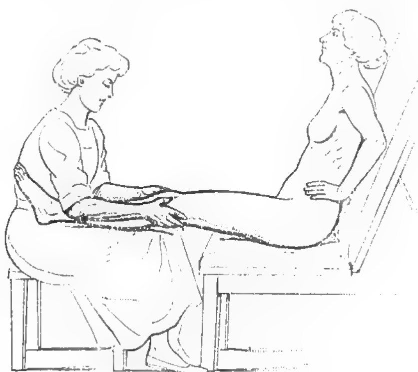


Figure 4.
Massage du membre inférieur. Frictions autour de la rotule.

sier, on emploie surtout le talon de la main. Le tapotement se pratique avec la main fermée.

Il est bon de masser spécialement le pourtour du genou et de la rotule (fig. 4).

II. — *Mouvements passifs et actifs.*

POSITION ASSISE OU DEMI-COUCHÉE. FLEXION ET EXTENSION DU GENOU CONTRE RÉSISTANCE.

Le sujet est demi-couché sur un plint bas, ou assis sur une chaise ; le gymnaste est assis à côté sur un tabouret, genoux bien écartés. Il place par exemple le genou gauche sous la cuisse droite du sujet, la main gauche sur le genou du sujet, les doigts placés sur le côté interne, et il saisit la cheville avec sa main droite, les doigts sur le côté interne, le pouce sur le côté externe (fig. 5). Puis le gymnaste exécute d'abord la flexion et l'extension passives, et ensuite le sujet exécute le mouvement contre une résistance du gymnaste dans le sens de la flexion comme dans le sens de l'extension.

POSITION COUCHÉE. FLEXION DU MEMBRE INFÉRIEUR TENDU ; MOUVEMENT PASSIF, ACTIF OU AVEC RÉSISTANCE.

Le sujet est couché sur le dos, le gymnaste saisit d'une main le talon du membre à exercer et, de l'autre main, il appuie sur la crête iliaque pour maintenir le bassin. En tirant sur le membre comme pour l'écarter du bassin, il lève le membre de manière à fléchir la cuisse sur le tronc (mouvement passif). Si on veut que le mouvement soit actif, le sujet lève seul la jambe. Si on veut obtenir un mouvement avec résistance, le gymnaste doit résister pendant la flexion et, lorsque la flexion est arrivée au maximum, le mouvement inverse est exécuté par le chirurgien avec résistance de la part du sujet.

POSITION COUCHÉE. BRAS TENDUS EN HAUT. FLEXION DE LA CUISSE CONTRE UNE RÉSISTANCE. RÉSISTANCE DU SUJET A L'EXTENSION FAITE PAR LE GYMNASTE.

Le sujet est couché sur le dos sur un plint, les

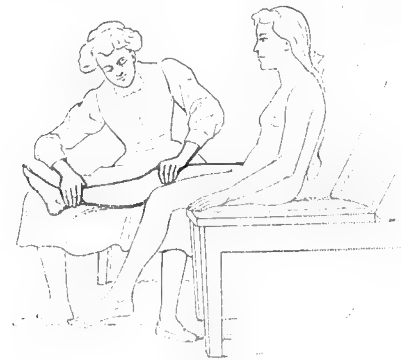


Figure 5.
Position assise. Flexion et extension du genou.

bras tendus en tenant l'extrémité du plint. Le gymnaste se place à côté de lui en mettant une



Figure 6.
Position couchée. Bras tendus en haut.
Flexion de la cuisse contre une résistance.

main sur le genou, l'autre sur l'épaule du sujet comme appui. Puis le sujet fléchit le genou et la cuisse tandis que le gymnaste fait résistance; ensuite le sujet résiste et le gymnaste étend la cuisse. Ce mouvement exerce les fléchisseurs de la cuisse (fig. 6).

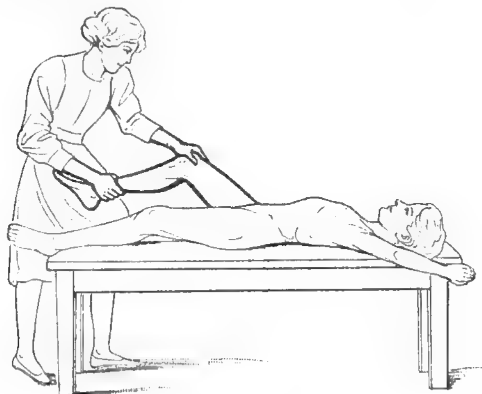


Figure 7.
Position couchée. Bras tendus en haut. Flexion de la cuisse contre résistance.

Autre prise. — Le sujet est couché. Le gymnaste se place devant lui; une de ses mains saisit le pied au talon, l'autre main fixe le genou. Le sujet exécute la flexion de la cuisse contre la résistance du gymnaste, puis le sujet fait résistance tandis que le gymnaste étend le membre (fig. 7).

On peut aussi saisir le pied avec les deux mains, une au niveau du talon, l'autre sur le dos du pied.

Dans cette même position couchée, on peut également exercer les extenseurs de la jambe sur la cuisse (8).



Figure 8.
Position demi-couchée. Extension du membre inférieur contre résistance.

Mouvement de flexion avec les deux membres simultanément.

Le sujet est couché. Le gymnaste se place à l'extrémité du plint. Il saisit alors les deux jambes au-dessus de l'articulation tibio-tarsienne en faisant résistance pendant la flexion; pendant l'extension, c'est le sujet qui résiste. Ce mouvement exerce les fléchisseurs de la cuisse et de la jambe (fig. 9).

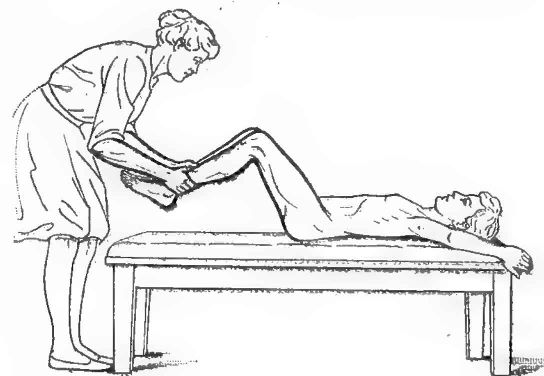


Figure 9.
Position couchée. Mouvements de flexion avec les deux membres simultanément.

Position couchée. Extension du membre inférieur. Mouvement passif, actif ou avec résistance.

Le sujet est couché à plat ventre : d'une main, le gymnaste élève et étend le membre inférieur, tandis que son autre main appuie sur l'ischion; c'est un mouvement passif (fig. 10).



Figure 10.
Position couchée. Extension du membre inférieur.

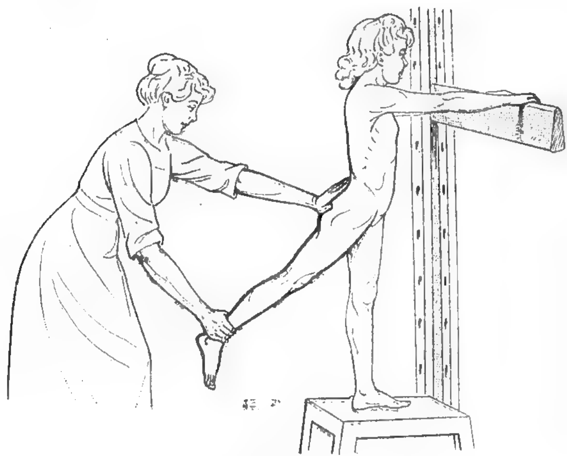


Figure 11.
Position debout. Extension du membre inférieur.

Pour exercer activement les extenseurs de la cuisse sur le bassin, le sujet doit effectuer lui-même ce mouvement d'extension; si, dans ce mouvement, le gymnaste oppose résistance, il s'agit d'une extension active contre résistance.

Ce même mouvement d'extension peut être exécuté dans la position debout (fig. 11).

Position couchée latéralement. Abduction et adduction du membre inférieur.

Le sujet se couche sur le côté sain. Le gymnaste saisit d'une main, au cou-de-pied, le membre à exercer qui est en haut; de l'autre main, il fixe l'os iliaque et fait exécuter des mouvements d'abduction et d'adduction sans résistance du sujet (mouvements passifs), ou bien avec résistance (mouvements actifs contre résistance) (fig. 12).

Ces mouvements d'abduction et d'adduction peuvent être exécutés simultanément avec les deux membres inférieurs. Dans ce cas, le sujet se couche sur le dos, exécute un mouvement de flexion des cuisses sur le bassin jusqu'à 30° environ, et, tout en maintenant ce degré de flexion, il sépare les jambes le plus possible pendant que le gymnaste résiste, et, de cette façon, il exerce l'action des muscles abducteurs de la cuisse. On exécute ensuite le mouvement d'adduction avec

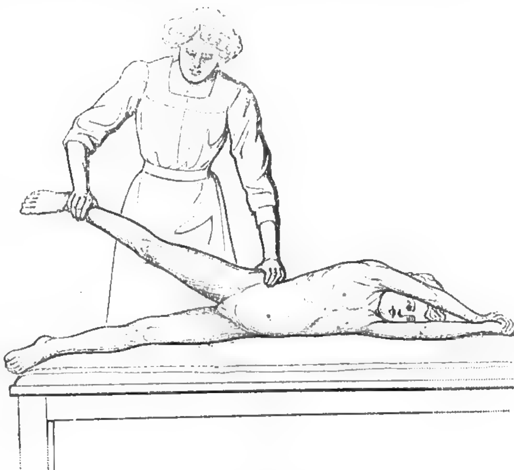


Figure 12.
Position couchée latéralement. Abduction et adduction du membre inférieur.

résistance du gymnaste pour mettre en jeu les adducteurs.

Position demi-couchée. Rotation du membre inférieur.

Le sujet est demi-couché. Le gymnaste est assis à côté de lui; il met, par exemple, la jambe gauche du sujet sur sa cuisse droite, puis il saisit le pied avec la main droite, par la cheville, l'autre main autour du pied. Le sujet tourne la jambe successivement en dehors et en dedans, et le gymnaste fait résistance.

Position demi-couchée. Circumduction de la cuisse.

Le sujet est demi-couché sur un plint bas, une jambe reposant sur un tabouret à la hauteur du plint. Le gymnaste se place à côté et se tourne vers lui. Il saisit la jambe libre avec une main sous le pied, le pouce en dedans, les doigts en dehors (pied gauche avec la main gauche et *vice versa*) et l'autre main appliquée sur le genou, les doigts dirigés en haut, le genou fléchi (fig. 13). Le gymnaste exécute ensuite le mouvement de circumduction de la cuisse en faisant des cercles aussi grands que possible; le pied droit est tenu un peu plus bas que le genou, décrivant de petits mouvements dans le plan sagittal.

La circumduction peut s'exécuter en dehors ou en dedans, généralement en dehors dans le sens des aiguilles d'une montre.



Figure 13.
Position demi-couchée. Circumduction de la cuisse.

Station debout élevée. Circumduction du membre inférieur. Mouvement actif et actif contre résistance.

Le sujet, placé sur un tabouret devant un

appui, saisit l'engin avec les deux mains à la hauteur des épaules et exécute de grands cercles avec la jambe en la portant successivement en avant, en dehors, en arrière, en avant (fig. 14). Le mouvement peut aussi s'exécuter comme un mouvement avec résistance : le gymnaste, placé derrière le sujet, saisit le pied avec ses deux mains

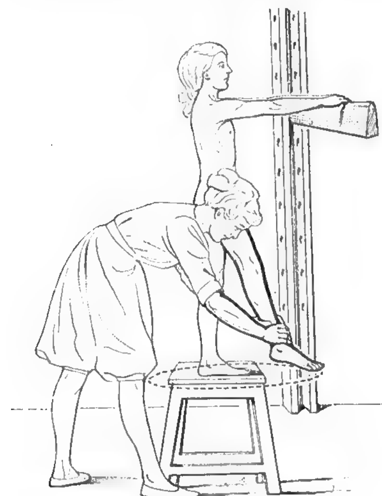


Figure 14.
Station debout élevée. Circumduction du membre inférieur.

et fait résistance, tandis que le sujet exécute la circumduction.

STATION DEBOUT. LANCEMENT DU MEMBRE INFÉRIEUR, EN AVANT ET EN ARRIÈRE.

Le sujet se place sur un tabouret devant une bomme élevée à la hauteur des épaules; il saisit l'engin bras tendus, puis il lance la jambe en avant et en arrière aussi loin que possible sans changer la tenue. Le corps doit être bien droit et la jambe appuyée, tendue (fig. 15).

Quand l'enfant aura été soumis pendant quel-

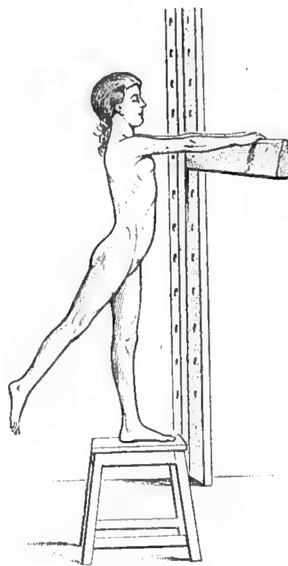


Figure 15.
Station debout. Lancement du membre inférieur en avant et en arrière.

ques semaines à cet entraînement progressif, on pourra passer à la phase de rééducation de la marche.

P. DESFOSSES.

VARIÉTÉS

Société centrale d'assistance de Berlin.

Cette Société existe depuis dix-huit ans. Par le compte rendu qu'elle vient de faire paraître, nous savons qu'elle occupe actuellement 110 femmes et 30 hommes, soit, au total, 140 employés. Parmi les adhérents payant cotisation, on remarque des fonctionnaires, des Sociétés de bienfaisance, 32 banques et 410 particuliers.

En deux ans (1909-1910), la Société a dépensé en secours 104.940 marks, et une somme de 58.000 marks a été consacrée à l'administration.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° I. — RÉACTION DE RIVALTA

Indiquée par Rivalta en 1895 (*Riforma Medica*, Napoli, n° 2, p. 242).

Technique. — Dans un verre à expériences, on verse 50 cm^3 d'eau distillée et on y ajoute une goutte d'acide acétique dilué de son volume d'eau. Dans ce mélange, on fait tomber une goutte du liquide à examiner, ou mieux, on en dépose une goutte à la surface de l'eau acidulée avec une pipette Pasteur. Si la réaction est positive, la goutte prend immédiatement la forme d'une couronne blanc bleuâtre, qui s'élargit, se déforme et donne naissance à des traînées de même couleur, que Rivalta a comparées à de minces filets de fumée qui s'échappent en spirale du bout allumé d'une cigarette. Il est utile d'examiner la réaction sur un fond noir.

L'albumine, cause de la réaction, a été successivement considérée comme une paralbumine, paraglobuline, nucléo-albumine, globuline, séro-mucine. Javal a montré (*C. R. Soc. de Biol.*, n° 15, 3 Mai 1912) que c'était une nucléo-albumine ou albumine de Patein, qu'elle existait dans tous les épanchements, mais à des taux très divers, et que la réaction était positive quand sa teneur y atteignait environ 1 gr. par litre (avec 50 centigr., elle est douteuse).

Appliquée à l'étude des épanchements pleuraux, une réaction de Rivalta positive indique un épanchement inflammatoire; négative, un hydrothorax; avec les liquides d'ascite, elle se montre positive avec les ascites cancéreuses et cardiaques, négative avec les ascites cirrhotiques (Mosny, Javal et Dumont. *Soc. méd. des Hôp.*, 25 Juillet 1912).

Le dosage de l'albumine de Patein constitue un procédé plus précis qui donne des renseignements dans les cas où la réaction de Rivalta est douteuse.

LIVRES NOUVEAUX

Professeur Grasset. — ***Thérapeutique générale basée sur la physiopathologie clinique.*** Tome I. *Médications de la fonction antixénique générale.* 1 vol. in-8°, de 728 pages. Prix : 12 francs (Coulet et fils, éditeurs à Montpellier; Masson et Cie, éditeurs à Paris.)

« Un cours de pathologie générale n'est complet et justifié, écrit l'auteur dans sa préface, que s'il se termine par un exposé de thérapeutique générale qui doit en être le couronnement logique. » Ce nouveau volume du professeur Grasset se rattache donc de la façon la plus étroite aux trois précédents consacrés à l'étude de la Pathologie générale (Physiopathologie clinique).

Les mêmes idées maîtresses président à cette nouvelle partie de son enseignement : la vie normale ou pathologique consiste essentiellement en une lutte incessante, et de fortune diverse, de l'organisme humain, contre l'énergie, la matière et la vie étrangères; elle ne se maintient que par cette lutte contre l'étranger que l'auteur dénomme antixénisme ou fonction antixénique. Le devoir du thérapeute est d'aider de son mieux l'homme dans cette défense; il doit : 1° l'aider à se préserver contre l'étranger; 2° l'aider à se débarrasser de l'étranger après l'invasion.

« La Physiopathologie clinique est une excellente, c'est l'unique base de la thérapeutique. » Le professeur Grasset affirme ainsi avec et après Bouchard et Landouzy, Huchard et Robin, que la thérapeutique est essentiellement fonctionnelle.

Ce premier volume comprend : Les médications de la fonction antixénique générale spécifique et non spécifique. Les médications spécifiques se divisent en défense contre les microbes et les poisons microbiens (sérothérapie ou immunthérapie, toxinothérapie et bactériothérapie ou homéothérapie, chimicothérapie ou hétérothérapie, vaccinothérapie ou prœthérapie), et médications contre les poisons et parasites non microbiens (médications antitoxiques et antiparasitaires). Les médications non spécifiques agissent sur la défense générale contre les intoxications et les infections (médications antitoxi-infectieuses communes, antiseptiques, antitoxiques, éliminatrices, sérothérapie non spécifique), ou sur certains actes spéciaux de la défense générale, fièvre et inflammation (antipyrétiques, médications de l'inflammation).

La « manière » du professeur Grasset est bien connue, deux mots la caractérisent : ordre et clarté; dans aucune autre de ses œuvres elle n'est plus éclatante que dans celle-ci.

Alfred Martinet.

Ernst Bischoff. — ***Traité de Psychiatrie judiciaire.*** 1 vol. in-8° de 275 pages. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

L'auteur s'est proposé d'écrire un manuel élémentaire et pratique de psychiatrie médico-légale qui s'adresse à la fois aux médecins, aux juristes et même aux profanes cultivés.

Dans ce but, il expose d'abord les notions juridiques indispensables, celles de la législation autrichienne et celles de la législation allemande, en droit criminel et en droit civil.

Puis, il décrit en résumé les éléments essentiels de la psychopathologie, troubles de la sensibilité, de l'intelligence, de la volonté, en insistant de préférence sur ces manifestations mentales qui se trouvent, pour ainsi dire, situées entre la santé et la maladie et dont l'appréciation est toujours la plus délicate.

Enfin, il passe en revue les grandes formes de maladies mentales et signale les rapports qu'elles affectent avec la justice.

Clairement et simplement rédigé, conçu dans un but surtout pratique, ce livre est enrichi de très nombreuses observations et d'exemples typiques, tirés de l'expérience de l'auteur, qui lui donnent une note agréablement personnelle.

P. Hartenberg.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 5 (1er Novembre 1912).

Travaux originaux :

Maurice Letulle. — Les tumeurs bénignes de la mamelle. Etude histo-pathologique. Esquisse pathogénique (avec 35 figures et 2 planches hors texte).

E. Duroux (de Lyon). — Les torsions pathologiques du gros intestin et leur traitement chirurgical (2e partie) (avec 9 figures).

Analyses.

Gynécologie.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 11 (1912).

Mémoires originaux :

Lombard, Mahu, Sieur. — Une enquête collective internationale sur l'ozène.

Guarraccia. — Bouton de Biskra du pavillon de l'oreille.

Guisez. — D'un accident peu connu de l'adénoamygdalotomie et de la chute des végétations et amygdales dans les voies aériennes.

Curtillet et Aboulker. — Abcès du cervelet diagnostiqué, opéré et guéri depuis deux ans.

Bar. — Sténose nasale et adhérence linguale consécutive d'une plaie par arme à feu. Guérison par intervention opératoire.

Claoué. — Cautère galvanique à lame protégée.

Sociétés savantes.

Bibliographie.

Analyses.

Nécrologie.

Nouvelles.

Ouvrage envoyé aux « Annales ».





CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en chef,

D'accord avec M. Marcel Labbé, je vous demande de vouloir bien insérer ces quelques lignes dans le prochain numéro de *La Presse Médicale* :

A propos du dosage de l'acétone.

Dans notre article du 21 Décembre dernier sur le « diagnostic de l'acidose », nous avons indiqué le procédé de Mauban (réaction de Lieben modifiée) qui nous sert en clinique pour apprécier la quantité d'acétone contenue dans l'urine.

A 10 cm³ d'urine, on ajoute 3 à 4 cm³ de lessive de soude, on agite, on filtre; puis au filtrat placé dans un tube à essai, on ajoute goutte à goutte une solution iodo-iodurée faible, dite liqueur de Gram; à la limite de séparation des deux liquides se forme un anneau d'iodoforme.

Sans fournir un véritable dosage, l'épaisseur de cet anneau et la rapidité avec laquelle il se produit, donnent une idée approximative de l'abondance de l'acétonurie. Dans les urines normales, il ne se forme pas d'anneau, son apparition est donc l'indice d'une excrétion exagérée de l'acétone. Mais une erreur s'est glissée dans l'appréciation de la quantité limite capable de produire cet anneau ; nous avons écrit 0 gr. 50 et M. Mauban nous fait remarquer, à juste titre, qu'il se produit à partir de 0 gr. 016 milligr. d'acétone par litre d'urine.

Nous avons tenu à faire cette rectification, qui montre que le procédé est d'une très grande sensibilité.

MARCEL LABBÉ.

Veuillez agréer, Monsieur le Rédacteur en chef, l'assurance de mes remerciements et de mes sentiments distingués et les meilleurs.

H. MAUBAN.

LA PRESSE MÉDICALE *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 19 AU 26 JANVIER

DIMANCHE 19 JANVIER

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. GILBERT BALLET, professeur : « La désagrégation de la personnalité dans la psychose hallucinatoire chronique ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. COUVELAIRE agrégé : « Traitement des hémorragies par insertion vicieuse du placenta ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Salle de la consultation d'ophtalmologie, M. H. CLAUDE : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal) — A 10 h., M. SCHREIBER : « Difficultés et contre-indications de l'allaitement maternel ».

A 11 h. « Examen des nourrices à la consultation ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. MARTINET : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire » (les conférences sont gratuites).

6e Leçon : Méthodes graphiques. — Historique ; Techniques : Le polygraphe de Jacquet. Résultats : Caractères et sémiologie des pouls artériel, veineux et cardiaque ; rythme normal du cœur; les arythmies; le blocage du cœur.

LUNDI 20 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Sémiologie du cœur. Frottements péricardiques ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2. M. NOBÉCOURT, agrégé : « Asystolie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique, Mme LONG-LANDRY : « Méningites chroniques de l'adulte ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. GILBERT BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., MM. PIERRE-KAHN et LÉVY-VALENSI : cours de Nosologie : « Syndromes toxi-infectieux », avec présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de la Faculté. — A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE, professeur : Policlinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. CHAMPY : « Histologie de l'utérus normal ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : « Indication et contre-indication de l'amputation du col ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. BLANCHARD, professeur : « Spirochétoses ».

Ecole pratique. — A 17 h., laboratoire d'anatomie pathologique, M. PIERRE MARIE, professeur : « Anatomie pathologique de l'œsophage ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. EMILE WEIL : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, salle des conférences, M. GRANDCHAMP : « La gale et son traitement ».

— A 9 h., M. BROCQ : Leçon clinique, présentation de malades.

MARDI 21 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DEVAL : « Chimisme stomacal ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GUILLEMINOT : « Electricité dans les affections des systèmes cardio-vasculaire et respiratoire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Présentation de malades, Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite à la salle Saint-Julien.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. René Gaultier : « Symptômes, diagnostic et traitement des dyspepsies hyposthéniques ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Saint-Antoine. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. Pautrier : « Le lupus tuberculeux ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « La myocardite rhumatismale ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 1/2, M. Kalt : « Hypertonie et glaucome ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Gosset : « Éducation du rythme moteur ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 22 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les albuminuries ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. (Traitement de l'ulcus stomacal).

A 11 h., M. Léon Bernard : « Le pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Des indications opératoires fournies par la radiographie calculeuse ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 (salle de consultation de la Clinique), M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert-Ballet, professeur : A 9 h. 1/2. Visite salle des hommes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. Blanchard, professeur : « La parasitisme dans les fièvres éruptives, Clamydozoaires ».

Ecole pratique. — A 17 h., Laboratoire d'anatomie pathologique, M. Pierre Marie, professeur : « Anatomie pathologique de l'estomac ; réactions élémentaires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : Leçon clinique (affections du cœur).

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la Maternité, M. Lepage : « Pronostic et traitement de l'éclampsie ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 23 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Otites aiguës et chroniques ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Clovis Vincent : « Diagnostic des lésions de la moelle en hauteur (1re leçon) ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la Clinique, M. Tinel : « Les scléroses combinées ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électricité de la Clinique : « Electrothérapie, Electrodiagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « La confusion mentale », Cours de nosologie avec présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite à la salle Sainte-Agnès.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust agrégé : « Indications opératoires dans les fistules vésico-vaginales ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Cauvy. Conférence de pratique thermale : « Lamalou-les-Bains ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Sabouraud : « Staphylocoque et streptocoque ».

A 14 h. (service de M. Brocq), M. Fernet : « Le lupus érythémateux ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : Les infections puerpérales. Défenses naturelles de l'organisme.

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : « Leçon clinique avec présentation de malades ».

Société de l'Externat (12, rue de Seine). — A 17 h. 1/4, M. Doizy : « Nécessité de la revision de la loi de 1902 sur la santé publique ».

A 18 h., M. Monprofit : « D'Athènes à Belgrade, par Salonique et Uskub », avec projections.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 17 h., M. Pinard, professeur : « La puériculture avant la procréation ».

VENDREDI 24 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Examen du liquide céphalorachidien par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : Policlinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Diagnostic de la grossesse pendant les trois premiers mois ».

A 10 h., M. Luys : « Exploration de l'uretère et du bassinet ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Leçon clinique avec présenta-

tion de malades et projections : « Les paralysies radiculaires supérieures ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Hérédo-syphilis. Diagnostic et traitement. Grossesse et syphilis. Traitement prophylactique. Problèmes médico-légaux ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : Leçon clinique : « Quelques variétés d'exophtalmie ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. BLANCHARD, professeur : « Le parasitisme dans les fièvres éruptives : Clamydozoaires ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Brocq), M. PAUTRIER : « Matière médicale dermatologique : les excipients ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. MATHIEU : Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. JOSUÉ : Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux; policlinique; thérapeutique appliquée.

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. MARCEL LABBÉ, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. GUILHERMET : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. DEMONCHY : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 25 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Examen physique de l'estomac et de l'intestin (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique : « Le mal de Pott sous-occipital syphilitique (*suite*) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Abcès dysentérique du foie ouvert dans les bronches ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. JUMENTIÉ : « Troubles de la contractilité, contraction, rétraction, catatonie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Trompe, histologie normale, salpingite ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Laboratoire municipal, M. NOIRÉ : « Le traitement des teignes ».

— A 14 h. (Service de M. Brocq), M. FERNET : « Les tuberculides ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., pavillon Lorain, M. AUBERTIN : « L'auscultation du cœur. Bruits de galop et dédoublement des bruits ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la clinique médicale, M. LÉON BERNARD, agrégé : « La tuberculinothérapie ».

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. COUTELA : « Syphilis de l'œil ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Consonnes. Diction dans la voix parlée ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. PAUL FAREZ : « La rééducation alimentaire ».

— A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 26 JANVIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle de la consultation d'ophtalmologie, M. HENRI CLAUDE : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. MARTINET : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire » (les conférences sont gratuites).

7e Leçon. — Technique : La percussion méthodique; radioscopie; radiographie; orthoradiographie; téléradiographie. Résultats : Lecture d'une radioscopie et d'une radiographie : diagnostic des ectasies.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

20 Janvier. — *Paris* : Ouverture, à l'Assistance publique (service du personnel), des registres d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux et pour le concours de l'internat en pharmacie.

21 Janvier. — *Paris* : A la Faculté de médecine, fermeture du registre d'inscription pour la consignation en vue du deuxième examen.

23 Janvier. — *Avignon* : Ouverture du concours de l'internat.

24 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. M. Delezenne : « Les corrélations fonctionnelles des organes digestifs ».

25 Janvier. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat des asiles.

28 Janvier. — *Paris* : A la Faculté de médecine, clôture du registre d'inscription pour le 3e examen (1re partie) de doctorat.

30 Janvier. — *Paris* : Restaurant Marguery, banquet offert au Dr Cazin.

31 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. M. R. Blanchard : « L'infection par l'eau ».

— *Paris* : Fermeture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

1er Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

7 Février. — *Paris* : A 19 h. 1/4, restaurant Marguery, réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française.

8 Février. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, conférence de la Société végétarienne de France.

12 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur, du registre d'inscription pour le concours d'adjuvat des asiles.

15 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

FACULTÉ DE PARIS

Stage hospitalier. — Le choix des services hospitaliers pour la période comprise entre le 1er Mars et le 30 Juin 1913, aura lieu les mardi 18, mercredi 19, jeudi 20 Février 1913, à 8 heures du matin, dans le Petit Amphithéâtre de la Faculté.

MM. les Elèves seront appelés à choisir par lettre de convocation individuelle.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de

vacances sur les notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate, cours commençant le 17 Mars 1913, aura lieu à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le professeur A. Gilbert, le matin à 10 h. 1/2 et l'après-midi à 3 heures.

Ce cours comprendra 24 leçons et sera terminé en 12 jours.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la rédaction d'ordonnances, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

L'enseignement, essentiellement pratique, sera fait par MM. Herscher et Lippmann, anciens chefs de clinique; MM. Jomier, Maurice Villaret et Paul Descomps, chefs de clinique; M. Chabrol, chef du laboratoire d'anatomie pathologique et M. Deval, chef du laboratoire de chimie; et, pour les spécialités, par MM. Guilleminot, Durey, Dausset.

Programme du cours : — Lundi 17 Mars : Leçon inaugurale de M. le professeur A. Gilbert. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Jomier : Exploration physique du foie. Palpation. Percussion. Interrogatoire d'un hépatique. Exploration fonctionnelle du foie. Les symptômes de l'hyperfonctionnement et de l'insuffisance hépatique.

Le soir, à 3 heures, M. Deval : Exploration fonctionnelle du foie. Recherche des pigments et des sels biliaires dans les urines. Hypoazoturie et hyperazoturie. Coefficient azoturique. Ammoniurie expérimentale. Indicanurie. La glaucurie intermittente (Elimination polycyclique du bleu de méthylène).

Mardi 18 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Herscher : Cholémie physiologique et pathologique. Cholémimétrie. Recherche, dosage et valeur séméiologique de l'urobiline et de la stercobiline. — Le soir, à 3 heures, MM. Guilleminot, Durey, Dausset : Les agents physiques dans l'exploration et le traitement des maladies du foie, de la rate, du pancréas.

Mercredi 19 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Herscher : Le syndrome ictère. Etude clinique et thérapeutique des ictères choluriques. — Le soir, à 3 heures, M. Chabrol : La résistance globulaire dans les ictères. (Ictères par hyperhémolyse.)

Jeudi 20 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Herscher : Etude clinique et thérapeutique des ictères acholuriques simples et des cirrhoses biliaires. — Le soir, à 3 heures, M. E. Chabrol : Les hémolysines dans leurs rapports avec les anémies, les ictères et les hémoglobinuries. Leur recherche dans le sang circulant. L'épreuve de Donath et Landsteiner. Diagnostic spectroscopique des hémoglobinuries.

Vendredi 21 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Maurice Villaret : Le syndrome d'hypertension portale. Étude physiologique, anatomique et histologique. L'intestin, le pancréas, la rate et le rein dans les affections du foie. — Le soir, à 3 heures, M. E. Chabrol : Le liquide ascitique. Etude chimique, cytologique, bactériologique. La réaction de Rivalta. L'inoculation aux animaux.

Mardi 25 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Maurice Villaret : Le syndrome d'hypertension portale. Étude clinique et thérapeutique. Les cirrhoses alcooliques. — Le soir, à 3 heures, L. Lippmann : Le microbisme biliaire normal et pathologique. Etude clinique et thérapeutique des angiocholites, des cholécystites, du cancer des voies biliaires.

Mercredi 26 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Jomier : Les acquisitions cliniques et thérapeutiques récentes sur les glycosuries et le diabète. — Le soir, à 3 heures, M. Deval : Exploration fonctionnelle du foie et du pancréas, appliquée à l'étude du diabète et des affections pancréatiques. Glycosurie alimentaire spontanée et provoquée. Diagnostic de l'insuffisance pancréatique par l'étude du chimisme gastrique et chimisme intestinal (dosage des graisses, épreuves de Schmidt, recherche de l'amylase fécale). La réaction de Cammidge.

Jeudi 27 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Lippmann : Etude clinique et thérapeutique du foie dans les infections. Le foie dysentérique. Les abcès du foie. — Le soir, à 3 heures, M. E. Chabrol : La dysenterie. Le paludisme. Les maladies parasitaires dans leurs rapports avec les hépato-splénites.

Vendredi 28 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Lippmann : Etude clinique et thérapeutique de la lithiase biliaire et de ses complications. La colique hépatique. La cholestérinémie. — Le soir, à 3 heures, M. Deval : Résultats fournis par l'examen clinique du sang dans les affections du foie. La glycémie, l'azotémie. La cholestérinémie. La cholémie et son dosage. La lipémie alimentaire. Valeur de la recherche des hémoconies à l'ultra-microscope.

Samedi 29 Mars. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Paul Descomps : Etude clinique et thérapeutique des pancréatites et du cancer du pancréas. — Le soir, à 3 heures, M. Jomier : Etude clinique et thérapeutique du syndrome d'hypertension sus-hépatique. Foie cardiaque.

Lundi 31 Mars. — Le matin, 10 h. 1/2, M. Paul Descomps : Etude clinique et thérapeutique des kystes hydatiques du foie et des suppurations péri-hépatiques. — Le soir, à 3 heures, M. E. Chabrol : Diagnostic de la syphilis hépatique. La réaction de Wassermann. Les réactions de Porgès et de Noguchi. Recherche du spirochète sur les coupes de foie syphilitique. Examen du liquide hydatique. Recherche de l'éosinophilie sanguine. La réaction de Weinberg.

Mardi 1er Avril. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. Maurice Villaret : Etude clinique et thérapeutique du foie syphilitique et du foie tuberculeux. — Le soir, à 3 heures, M. Paul Descomps : Etude clinique et thérapeutique du cancer du foie, des cirrhoses graisseuses, de l'ictère grave.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 100 francs.

Nota. — En Septembre 1913, un Cours de clinique pratique d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic clinique, aura lieu à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu dans les mêmes conditions que les années précédentes.

Clinique médicale Laënnec. — MM. Marcel Labbé, agrégé, médecin des Hôpitaux, et Henri Labbé, docteur ès sciences, chef de Laboratoire à la Faculté, commenceront le lundi 10 Février 1913, à 2 heures, à la clinique médicale Laënnec, un cours pratique sur la Nutrition normale et pathologique.

Le cours aura lieu les lundis, mardis, mercredis, vendredis de chaque semaine, à 2 heures, et sera terminé en un mois.

Les élèves seront exercés individuellement, dans les salles et dans le laboratoire, aux diverses méthodes d'examen.

Programme du cours : I. Nutrition; alimentation, digestion, assimilation. — II. Gastrodyspeptiques et entérodyspeptiques; examen clinique des fonctions sécrétoires et motrices de l'estomac, des fonctions intestinales et pancréatiques. — III. Analyse du suc gastrique. — IV. Matières fécales; examen macroscopique et microscopique. — V. Matières fécales; examen chimique, réaction; azote total, graisses, hydrates de carbone; pigments biliaires; stercobiline; sang. — VI. Analyse des urines : azote total. Dosage de l'urée. Rapport azoturique. Coefficient d'absorption intestinale. — VII. Composés ammoniacaux urinaires; polypeptides, acides aminés. Phénols. Indican. Sulfo-éthers. — VIII. Les goutteux, lithiasiques et migraineux; pathogénie et diététique de l'uricémie. — IX. Dosage des purines et de l'acide urique. Oxalurie. Chaux et magnésie. — X. Les albuminuriques. Œdèmes. Echanges chlorurés. — XI. Recherche et dosage des albumines urinaires. Chlorures. — XII. Les diabétiques; pathogénie, évolution et thérapeutique du syndrome d'hyperglycémie. Sucres urinaires. — XIII. Coma diabétique; vomissements acétoniques. Pathogénie et traitement de l'acidose. Facteurs de l'acidose; corps acétoniques. — XIV. Les obèses. Pathogénie, formes et traitement de l'obésité. — XV. Les syndromes hépatiques. Ictères. Insuffisance hépatique. Pigments urinaires; bili-

rubine, urobiline. — XVI. Interprétation clinique des analyses d'urines ; régime d'épreuve.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. MILIAN, empêché, ne pourra commencer ses leçons sur la réaction de Wassermann que le lundi 27 Janvier, à 11 heures, au lieu du lundi 20.

Hôpital Lariboisière. — Service de M. FLORAND, Amphithéâtre des cours. Les jeudis à 10 h. 1/2 : « Conférences de pratique thermale (Indications des principales stations hydrominérales françaises).

NOUVELLES

Commission supérieure de l'enseignement médical. — Par arrêté ministériel, la Commission supérieure de l'enseignement médical est convoquée en session ordinaire le 7 Février 1913.

Société de Pédiatrie. — Le bureau de la Société est composé pour 1913 de la façon suivante : Président, M. H. Leroux ; vice-président, M. Mauclaire ; secrétaires, MM. Tollemer et V. Veau ; trésorier, M. J. Hallé.

CONCOURS

Prix de la Faculté. — Sujet du prix Saintour pour 1913 : « *Endotoxines microbiennes* ».

Sujet du prix Corvisart pour 1913 ; « *Péritonites non traumatiques* ».

Sujet du prix Behier pour 1914 : « *Syphilis rénale*.

Internat. — ORAL. *Séance du 15 Janvier.* — *Artères de l'utérus.* — *Symptômes et diagnostic des adénites tuberculeuses du cou.* — Ont obtenu ; MM. Goret, 15 ; Monod (L.), 14 1/2 ; Salles, 13 ; Alajouanine, 15 ; Meugé, 15 ; Lambert, 15 ; Poisvert, 14 ; Vinçotte, 14.

Séance du 16 Janvier. — *Amygdales palatines.* — *Causes, signes et diagnostic de la mastoïdite aiguë.* — Ont obtenu : MM. Delavierre, 12 ; Deron, 12 ; Claude, 16 ; Gardin, 13 ; Kahn (G.), 10 ; Frédault, 12 ; Audain, 15 ; Costantini, 14 1/2. Mlle Denis, 13.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Goret, 15 + 20 = 35 ; Monod (L.), 14 1/2 + 21 = 35 1/2 ; Salles, 13 + 19 = 32 ; Alajouanine, 15 + 17 = 32 ; Meugé, 15 + 20 = 35 ; Lambert, 15 + 17 = 30 ; Poisvert 14 + 17 = 31 ; Vincotte 14 + 16 = 30 ; Delavierre, 12 + 19 = 31 ; Deron, 12 + 18 = 30 ; Claude, 16 + 23 = 39 ; Gardin, 13 + 22 = 35 ; Kahn (G.), 10 + 19 = 29 ; Frédault, 12 + 20 = 32 ; Audain, 15 + 21 = 36 ; Costantini, 14 1/2 + 20 = 34 1/2. Mlle Denis, 13 + 22 = 35.

Internat en pharmacie. — Un concours, pour la nomination aux places d'élève interne en pharmacie vacantes au 1er Juin 1913 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, sera ouvert le lundi 3 Mars 1913, à 10 heures du matin, dans l'Amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, 47, quai de la Tournelle.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 29 *Janvier* 1913, à 1 heure. — M. RENAULT : La médiastinite syphilitique MM. Gaucher, Roger, Weiss, Zimmern. — M. MÉNARD : Etude expérimentale de quelques éléments constitutifs du bacille diphtérique ; MM. Roger, Gaucher, Weiss, Zimmer. — M. GRÉMEAUX : Le radiodiagnostic des corps étrangers de l'orbite : MM. Weiss, Gaucher, Roger, Zimmern. — M. MIGNOT ; Contribution à l'étude des fractures extra-capsulaires du col du fémur : MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. NIDERGANG : Etude sur le traitement sanglant des fractures diaphysaires fermées ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. NICOLSKY : Evolution et complication des fibromyomes utérins ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. BENECH : Traitement des infections abortives ; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust.

Jeudi 30 *Janvier* 1913, à 1 heure. — Mme FINTECLUS ; Contribution à l'étude de la tuberculose du col de l'utérus et de son traitement chirurgical ; MM. Pozzi, Ribemont-Dessaignes, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. BELOUX : De l'origine habituellement névropathique des vomissements graves, dits incoercibles de la grossesse et de leur traitement par la psychothérapie ; MM. Ribemont-Dessaignes, Pozzi, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. LUTEL : Contribution à l'étude des formes anormales de la méningite tuberculeuse chez l'adulte ; MM. Gibert, Pierre Marie, Cardot, Roussy. — M. VÉDRINE : Etude sur le cholestéatome ; M. Pierre Marie, Gilbert, Carnot, Roussy.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 27 *Janvier* 1913. — 5e (Deuxième partie), (1re série) Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), (2e série).

Mardi 28 *Janvier* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mercredi 29 *Janvier* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. — 2e (1re série). — 2e, (2e série) — 3e, Oral (Première partie) (1e série. — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 4e.

Jeudi 30 *Janvier* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e, (2e série). 3e, Oral (Première partie). — 4e.

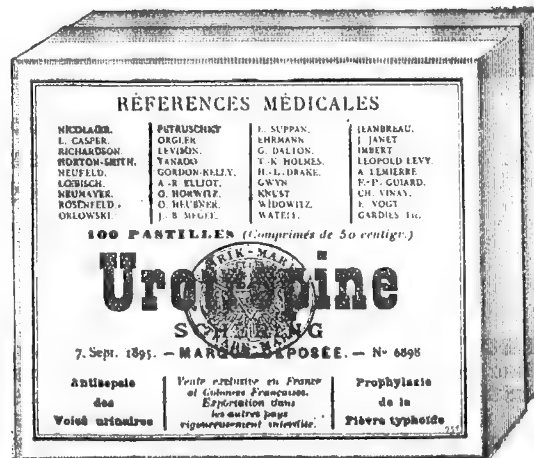
Vendredi 31 *Janvier*. — 5e, Chirurgie (Première partie). Clinique Necker.

Samedi 1er *Février* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS AUX ABONNÉS

Les Tables des matières de 1912 de La Presse Médicale *feront l'objet d'un numéro spécial qui portera le n° 108 et sera distribué le 23 Janvier.*

SOMMAIRE

VISITE DU PROFESSEUR GUIDO BACCELLI
A LA CLINIQUE MÉDICALE LAENNEC

L'autre vendredi, pendant la leçon, à l'amphithéâtre de la clinique Laënnec, vint le Professeur Guido Baccelli, de passage à Paris.

Après saluts affectueux rapidement échangés, la leçon continua. Celle-ci terminée, le Professeur Landouzy, présentant à son auditoire l'illustre Maître romain, patriarche de la Clinique italienne, fit en une rapide énumération, l'exposé : des titres que le clinicien, le pathologiste général, le thérapeute, l'hygiéniste s'était acquis à la reconnaissance de la médecine mondiale; des services que le patriote avait rendus à la plus grande Italie; de la part que le célèbre archéologue avait prise aux nouvelles fouilles de Pompéi, comme à la résurrection du forum romain; de tout ce que le Ministre de l'Instruction publique avait fait, non seulement pour le développement des écoles populaires de la péninsule, mais encore pour l'extension et la création des cliniques, des laboratoires et des établissements d'enseignement supérieur.

Le professeur Landouzy raconta, en terminant, qu'il avait, jeune interne de Paris, suivi à Rome en Janvier-Février 1872, le service de la clinique médicale dans le vieil hôpital San Spirito, où il avait vu la technique du Maître Baccelli, traitant certain anévrisme de l'aorte, en introduisant dans la poche anévrismatique un ressort de montre; le Maître romain continuant, par cette nouvelle méthode, la tradition italienne inaugurée par le célèbre Bolonais Valsalva, qui, lui, cherchait, médicalement, par des saignées répétées, par une diète sévère et de fréquentes purgations, à rendre le sang plus coagulable.

Le Professeur de Paris rappelait enfin le rôle tenu dans les Congrès internationaux par Baccelli, *vir docendi et dicendi peritissimus*, qui, en 1880, à Genève, discourait dans la langue de Cicéron; au Congrès de Paris parlait la langue de Voltaire, et, aux Congrès de Naples et de Rome, portait la parole dans la langue du Dante et du Tasse.

Cette présentation du Maître italien fut accueillie par les applaudissements répétés de l'auditoire, qui fit à l'Illustre Guido Baccelli l'ovation la plus chaleureuse. Celui-ci, tout ému, en termes très affectueux, remercia le Professeur Landouzy de ses paroles, qui lui avaient été d'autant plus au cœur qu'elles correspondaient aux sentiments d'affectueuse estime qu'il nourrissait depuis si longtemps pour le Professeur de Paris. Depuis toujours, ajouta-t-il, vous fûtes non seulement mon ami très cher, mais encore l'ami des savants italiens qui, depuis tant d'années, connaissent votre nom, autant qu'ils estiment vos travaux de Clinique, d'Etiologie et de Médecine sociale.

L'écho de la réception si cordiale faite par le Maître de Paris à l'Illustre clinicien de Rome est venu aux oreilles des étudiants de l'Université romaine, aussi, samedi dernier, était adressée au Professeur-Doyen Landouzy, une dépêche des étudiants de l'Université de Rome, le remerciant des hommages rendus à Guido Baccelli, leur Maître vénéré. La dépêche disait que les cœurs romains avaient battu à l'unisson des hommages si chaleureux par lesquels les étudiants de la Clinique française avaient salué le patriarche de la Médecine italienne.

A travers le Monde

INDO-CHINE.

Les races humaines des colonies françaises. Les Moï de l'Indo-Chine. — En arrière de nos colonies indo-chinoises du Cambodge, de la Cochinchine et de l'Annam, dans l'hinterland montagneux qui descend en pente douce sur le Mékong, vivent des populations sauvages que les Annamites appellent Moï et les Laotiens Khas, deux termes qui signifient « barbares sauvages ». Cantonnées dans les chaînes difficiles qui courent parallèlement à la côte, protégées par les forêts, les marais et les jungles qui recouvrent le pays, elles ont longtemps échappé à notre action administrative.

Des travaux récents nous permettent de croire que ces populations moï étaient autrefois réunies en un seul groupe appartenant à la grande famille malayo-polynésienne qui peuple de nos jours l'archipel malais et la péninsule de Malacca. Sous l'influence de diverses invasions, ce noyau se scinda en plusieurs groupes, et l'une de ces branches forma un important et puissant royaume que nous connaissons sous le nom de Champa. Il occupait toute l'Indo-Chine méridionale, le long de la côte d'Annam, jusqu'à hauteur du Hatinh. A la suite de guerres malheureuses, cet Etat turbulent finit par succomber sous les coups des Annamites, qui, issus de la Chine méridionale, finirent par étendre leur hégémonie sur le Tonkin et le Nord-Annam. Parmi ces peuples d'origine malayo-polynésienne, les uns, comme les Radé et les Jarai, qui appartiennent au premier groupe, sont grands, bien découplés, de coloration claire; les cheveux sont lisses, réunis en chignon; le regard est vif, la figure ouverte et agréable, et le type ne rappelle pas le moins du monde celui de l'Annamite au nez épaté et aux yeux en amande. Mais si l'on pénètre chez les familles qui peuplent les montagnes, l'on se trouve brusquement en présence de types bien dissemblables; la coloration de la peau est bien plus foncée, de teint chocolat; les cheveux sont hirsutes, parfois même crépus; le système pileux est plus développé, la taille est plus petite; la race est plus sauvage; les conditions de vie sont aussi plus dures; tandis que les Radé et les Jarai vivent sur de magnifiques plateaux fertiles, de culture facile, les Muong, les Dip, les Preng doivent lutter contre la forêt impénétrable, au milieu des montagnes escarpées et sauvages; les cultures sont moins abondantes, moins variées.

Au point de vue moral, un caractère commun se retrouve cependant chez tous ces Moï: l'amour effréné de la liberté, amour presque maladif qui les a jetés dans les repaires les plus inaccessibles de la chaîne, qui les a fait recevoir à coups de flèche l'intrus le plus inoffensif, le voyageur le plus pacifique.

Le Moï croit que la terre est peuplée d'esprits qui se tiennent de préférence dans certains arbres, en certains accidents du sol, dans les cataractes, les marais : ce sont les génies sylvestres, les *Pih* des Radé. Plus puissants sont les Yang, génies d'ordre supérieur qui, pour la plupart, ont autrefois habité la terre et se tiennent maintenant dans les astres, les hautes montagnes de la chaîne annamitique. Enfin, au-dessus des Pih et des Yang existe, croient-ils, un être suprême, sur lequel ils n'ont que des idées vagues et confuses. Cet Être suprême, diversement appelé suivant les tribus, est le dieu de la foudre et le maître suprême de l'univers.

Les Moï sont vêtus de la façon la plus sommaire : une simple ceinture enroulée autour des reins suffit à leur pudeur. Une couverture, de fabrication locale, en coton teint, leur sert à supporter la fraîcheur des nuits; les Radé tissent cependant des tuniques qu'hommes et femmes portent aux cérémonies. Mais nombreuses sont les tribus qui ne savent point tisser et ne connaissent que la ceinture et la couverture d'importation; les femmes s'entourent le bas du corps d'une jupe sommaire, qui est une demi-couverture retenue à la taille. Seules, les femmes Stieng, au grand scandale des tribus voisines, d'ailleurs, se contentent de la légère ceinture des hommes. Chez les Jarai, les Radé et les Muong, les hommes s'enroulent les cheveux dans un turban formé d'un morceau d'étoffe d'importation étrangère: toutes les tribus nouent les cheveux en chignon.

A notre contact, le Moï, malheureusement, ne semble pas devoir améliorer son espèce. La civilisation, jusqu'ici, ne lui a apporté que ses tares et n'a développé que les mauvais côtés de son caractère et ses penchants les moins recommandables. Son honnêteté primitive disparaît vite à notre contact. Déjà, en bordure de la Cochinchine et du Cambodge, l'infiltration annamite a donné de déplorables résultats; gangrenées par les maladies contagieuses et par l'alcoolisme, ces peuplades sont en complète décadence, et il est à craindre que la désagrégation gagne de proche en proche au fur et à mesure de notre installation. (HENRI MAITRE : *Bulletins et mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*, 1912, n° 12, p. 107.)

COTE-D'IVOIRE.

Personne n'ignore aujourd'hui que si l'alcoolisme cause d'effroyables ravages dans nos pays d'Europe, il n'exerce pas moins sa funeste influence parmi les populations indigènes d'Afrique, où l'ont importé du reste les colonisateurs.

En Afrique occidentale, notamment, son extension est devenue telle que les autorités administratives anglaises et françaises ont été appelées à s'en préoccuper.

Déjà, du reste, depuis plusieurs années, les Anglais ont entrepris une vigoureuse campagne contre le redoutable fléau.

Cet exemple vient d'être suivi par le directeur de la Côte-d'Ivoire, M. Angoulvant, qu'on ne saurait trop féliciter de sa courageuse initiative.

Par un arrêté récent, cet administrateur vient, en effet, d'interdire purement et simplement la vente de l'absinthe aux indigènes de la colonie.

En voici le texte :

Art. 1er. — Est formellement interdite, à compter du 1er Avril 1913, la vente de l'absinthe aux indigènes.

Art. 2. — Il est également interdit, à dater du présent arrêté, de rémunérer en tout ou en partie, avec l'absinthe, les services des indigènes, et d'une façon générale de leur en distribuer en cadeaux.

Cet arrêté est, nous le répétons, excellent. Mais ne serait-il pas meilleur encore s'il se réduisait purement et simplement à ce seul article :

« Il est formellement interdit d'importer et de

vendre de l'absinthe sur tout le territoire de la colonie » ?

Il serait bon de ne pas oublier, en effet, que l'absinthe, nuisible à la santé des indigènes, n'est pas moins funeste quand elle est bue par les colons. G.V.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en chef,

A propos de l'article de M. Issaïlovitch (numéro du 7 Décembre 1912) et à la suite de la lettre de M. Lecaplain (numéro du 4 Janvier 1913) sur ce sujet, permettez-moi de rappeler le cas, que j'ai communiqué au Congrès des Neurologistes et Aliénistes, Rennes, 1905, d'une hémiplégie post-scarlatineuse proprement dite, chez une fillette de 7 ans, ayant disparu sans aucune séquelle consécutive Je revois, d'ailleurs, encore, de temps à autre, cette malade.

Avec mes excellents sentiments.

Dr Manheimer Gommès.

LIVRES NOUVEAUX

Larguier des Bancels et Th. Simon. — *L'année psychologique*, 18e année (1912), 1 vol. in-8° de 526 pages, avec figures et 8 planches hors texte. Prix : 15 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Fondée par Alfred Binet, cette publication ne disparaît pas avec lui. Ses collaborateurs, MM. Larguier des Bancels et Simon, continuent son œuvre en publiant cette dix-huitième année, toute pénétrée de l'esprit de son initiateur. En tête du volume, ils ont retracé, l'un la vie d'Alfred Binet, l'autre son œuvre, dans des pages également attristées. Qu'il me soit permis d'exprimer ici mon hommage personnel de regret pour la perte de l'éminent psychologue auprès duquel j'ai trouvé toujours autant de courtoisie que de cordialité.

Ce recueil contient les mémoires suivants :

La perception des mouvements de nos membres (B. Bourdon). — Vitesses relatives des contractions musculaires volontaires et provoquées (A. Imbert). — Les conditions de l'obligation de conscience (P. Bovet). — La délimitation de la psychologie (P. Souriau). — La loi de préformation et de prédétermination en psychologie (Leclère). — Etudes techniques sur l'art de la peinture (R. L.). — Avancés et retardés (Paul Lapie). — Réflexions méthodologiques à propos de l'échelle métrique de l'intelligence de Binet-Simon (O. Bobertag). — Echelle métrique de l'intelligence. Résultats obtenus en Amérique (Goddart). — L'Echelle métrique de l'intelligence modifiée selon la méthode Trèves-Saffiotti (Saffiotti). — La mesure du développement intellectuel chez les jeunes délinquantes (Sullivan). — La suggestibilité chez les enfants d'école (A. Giroud). — Sur le mouvement psychanalytique (Maeder). — La question du sommeil (Ed. Claparède). — Le problème de la personnalité dans la psychologie religieuse (Th. Ruyssen). — Les progrès récents de la psychologie comparée (G. Bohn). — Les enfants anormaux (Aug. Ley). — Un institut de pédagogie expérimentale (P. Bovet).

Quelques-uns de ces travaux sont particulièrement intéressants, et originaux. On y trouve des recherches et des notions nouvelles qui doivent être connues de tous ceux qui s'occupent de psychologie normale et pathologique.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2785. — **L. Landois.** — Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Dreizehnte Auflage bearbeitet von R. Roseman. *Erster Band.* 1 vol. gr. in-8°, de xvi-464 pages avec 132 fig. dans le texte et une planche. Prix : 9 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin).

2786. — **Grasset.** — Thérapeutique générale basée sur la physiopathologie clinique. Tome I : *Médications de la fonction antixénique générale.* 1 vol. gr. in-8°. de 728 pages, avec 10 tableaux. Prix : 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, à Paris; *Coulet et fils*, éditeurs, à Montpellier.)

2787. — **J. Wolf.** — Das Zweikindersystem im Anmarsch und der Feldzung dagegen. 1 broc. in-8° de 36 pages. Prix : 1 mark. (*Hirschwald*, éditeur, à Berlin.)

2788. — **Ch. Fiessinger.** — Vingt régimes alimentaires en clientèle. 1 vol. in-18, de 282 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2789. — **Monteuuis.** — La triple hérésie du pain blanc; *son remède naturel.* 1 broch. gr. in-8°, de 56 pages. Prix : 1 fr. 25. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

Fernandes Figueira et Ursulina Lopes. — De la fièvre alimentaire ou syndrome de Finkelstein.

Santos Moreira. — Contribution à l'étude des maladies de l'appareil circulatoire chez l'enfant.

J. Gomes Faria. — Etude statistique sur la fréquence des parasites intestinaux chez les enfants à Rio de Janeiro.

Lesage et Collin. — A propos de la résistance à la fatigue chez le jeune enfant.

Recueil de faits :

R. Français. — Ectopie testiculaire périnéale avec hernie inguinale étranglée, kélotomie, cure radicale, reposition du testicule, guérison.

de Vaugiraud. — Deux cas d'abcès amygdalien et péripharyngien.

J. Comby. — Etats méningés curables chez les enfants.

Revue générale :

J. Comby. — Le lait desséché.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles. — Informations.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Garin, docteur en médecine, licencié ès sciences, préparateur de parasitologie, est nommé, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, chef des travaux de parasitologie, en remplacement de M. Genoud, démissionnaire.

Faculté de médecine de Montpellier. — Un congé, jusqu'au 31 Décembre 1913, est accordé, pour raisons de santé, à M. Rodet, professeur de microbiologie.

École de médecine de Limoges. — L'arrêté du 27 Novembre 1911, instituant M. Golse suppléant de la chaire de pharmacie et de matière médicale, aura son effet à dater du 1er Novembre 1913.

M. Bahuaud, docteur en médecine, est institué suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

M. Grosse, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire d'accouchement.

M. Lasausse, pourvu du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe, préparateur de chimie analytique à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est chargé, à partir du 1er Janvier 1913, d'un cours de chimie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — M. Tuffier fera, demain matin jeudi, à 9 h. 1/2, une leçon sur « Les Résultats éloignés des greffes ovariennes ».

Hôpital de la Charité. — M. Emile Sergent commencera, le mardi 4 Février, à 10 h. 1/2, ses Conférences cliniques sur la *Tuberculose et les maladies des voies respiratoires*, et les continuera les mardis suivants à la même heure (amphithéâtre Potain).

Sujet de la prochaine conférence : *Les pleurésies des syphilitiques.*

Hospice Favier. — M. Aubert est nommé médecin de l'hospice Favier, à Bry-sur-Marne.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — MM. G. Prunier, Hauser, à Paris.

Officier de l'Instruction publique. — Parmi les nouveaux officiers de l'Instruction publique, dont nous publierons la liste complète dans notre prochain numéro, en même temps que celle des nouveaux officiers d'Académie, nous sommes heureux de rencontrer le nom de M. Pactat, chef de service à l'Imprimerie de la Cour d'appel à Paris, à qui nous adressons nos très vives félicitations.

La Commission d'hygiène rurale. — La Commission d'hygiène rurale récemment instituée par le ministre de l'Agriculture, s'est réunie pour la première fois sous la présidence du professeur Bordas.

La Commission a élaboré, au cours de cette première réunion, le programme général de ses travaux. Il comporte l'étude de toutes les questions intéressant l'hygiène de l'habitation, du vêtement et de l'alimentation du travailleur, ainsi que l'examen de ce qui a trait à la propreté des étables, aux soins à donner aux bestiaux et à leur alimentation.

A propos de l'assistance obligatoire. — Le Conseil général de la Seine, au cours de la discussion du budget du service de l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables, sur la proposition de M. Lelher, a voté une proposition invitant l'Administration à maintenir au maximum de 250 pour Nanterre et de 300 pour Villers-Cotterets le nombre de lits laissés à la disposition de l'assistance aux vieillards et à continuer, d'autre part, à faire le maximum d'efforts pour obtenir des collectivités intéressées le remboursement des frais d'hospitalisation pour les vieillards non inscrits à leur entrée à l'assistance obligatoire.

Oto-rhino-laryngologie à l'usage du praticien. — M. Robert Leroux commencera le vendredi 31 Janvier 1913, à 2 heures, à sa Clinique, 18, rue Dauphine, une série de six conférences d'oto-rhino-laryngologie.

31 Janvier. — Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie.

3 Février. — Comment reconnaître une complication otique. Le torticoli.

5 Février. — Ce qu'un praticien doit savoir de laryngologie.

7 Février. — Comment traiter la tuberculose laryngée.

10 Février. — Ce qu'un praticien doit savoir de rhinologie.

12 Février. — Comment traiter l'ozène. Paraffinothérapie et aérothermothérapie.

Chaque conférence comportera un rappel d'anatomie, la présentation des instruments indispensables, le diagnostic et le traitement, l'examen des malades.

S'inscrire d'avance à la Clinique, 18, rue Dauphine, les lundis, mercredis et vendredis, de 4 h. à 6 h., auprès de M. Leroux.

Inspection médicale des écoles. — M. Laperche est nommé médecin inspecteur des Écoles du canton de Saint-Denis (2e circonscription).

Médecins de l'état civil. — Le nombre des circonscriptions médicales de l'état civil du VIIIe arrondissement est réduit de trois à deux, lesquelles sont composées comme suit :

1re circonscription : quartier des Champs-Élysées et quartier de l'Europe ;

2e circonscription : quartier du Faubourg-du-Roule et quartier de la Madeleine.

M. Plateau est désigné pour exercer ses fonctions à la 1re circonscription nouvelle.

M. Bonnet est désigné pour exercer ses fonctions à la 2e circonscription nouvelle.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 2e classe, M. Baur est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins-majors de 1re classe, M. Sudre passe à l'hôpital militaire de Chambéry. M. Barrier passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Orléans.

Médecins-majors de 2e classe, M. Taste passe au 78e rég. d'infanterie. M. Martin est désigné pour la Tunisie. M. Cathala est désigné pour l'Algérie.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Vendeuvre passe au 10e bataillon de chasseurs à pied. M. Cruzel passe au 138e rég. d'infanterie. M. Jeandin est désigné pour l'Algérie. M. Aulong passe au 6e rég. d'artillerie à pied.

Médecins aides-majors de 2e classe, M. Modot passe au 96e rég. d'infanterie. M. Colin est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

— M. le médecin de 1re classe Wissemans est promu au grade de médecin inspecteur dans le cadre du corps de santé militaire.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin militaire de 2e classe,* M. Camentron passe à l'hôpital Bégin (Saint-Mandé).

Médecins-majors de 1re classe, M. Saltet passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; M. Baunevieille passe au 6e rég. d'artillerie de campagne ; M. Pous est désigné pour l'Algérie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Gabrielle passe au 17e rég. d'infanterie ; M. Desse passe au 16e escadron du train des équipages ; M. Dupuy est désigné pour l'Algérie ; M. Spick est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental ; M. Leothaud passe au 32e rég. d'artillerie ; M. Epaulard est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental ; M. Garcin est affecté

à la légion de la garde républicaine; M. Brieu passe au 3e bataillon de chasseurs à pied; M. Rapp est désigné pour l'Algérie; M. Jeannin est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Cot passe à la section technique du service de santé; M. Martin passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Jacquinot est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Thellier passe au 147e rég. d'infanterie; M. Marnata est désigné pour l'Algérie; M. Martin passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Vendeuvre est réintégré dans les cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Mossier est réintégré dans les cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Baillou est désigné pour la Tunisie; M. Rouch est désigné pour le 61e rég. d'infanterie; M. Jeaudin passe au 6e rég. d'artillerie; M. Cayrel passe à la section technique du service de santé (laboratoire de bactériologie); M. Aulong est désigné pour l'Algérie; M. Desquiens passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins aides-majors de 2e classe, MM. Maux, Pauliac, Bigaud, Greyfié de Bellecombe, Détis, Prost, Sarrat, Sayer passent aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin aide-major de 2e classe de réserve, M. Genay est affecté aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 17 Mars 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

MM les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 heures à 3 heures, du lundi 17 Février au samedi 1er Mars 1913 inclusivement.

Internat. — ORAL. — *Séance du 17 Janvier.* — *Muqueuse de l'estomac (sans la physiologie).* — *Endocardite rhumatismale aiguë.* Ont obtenu : MM. Bigot, 10; Réau; Richard (G.), 11; Bisson, 12; Durand (J.), 13; Cambassédès, 13 1/2; Roberti, 11; Percepied, 15; Langle, 12.

Séance du 18 Janvier. — *Moyens d'union de l'articulation radio-carpienne.* — *Symptômes de l'embolie cérébrale.* — Ont obtenu : MM. Monod (A.), 12; Paraf, 16; Cathala, 12; Duponchel, 12; Marqueste, 9; Lascaux, 15; de Léobardy, 11; Audebert, 12; Petit (L.), 12; Bourgeois (F.), 14.

Séance du 20 Janvier. — *Cordes vocales inférieures.* — *Paralysie diphtérique du voile du palais.* — Ont obtenu : MM. Rougeulle, 11; Gresset; Janet, 12; Thinh, 10; Erard, 11; Boyer, 12; Barraud (G.), 12 1/2. Mlle Trélat, 11.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Bigot, 10 + 17 = 27; Réau, 19; Richard (G.), 11 + 17 = 28; Bisson, 12 + 21 = 33; Durand (J.), 13 + 20 = 33; Cambassédès, 13 1/2 + 21 = 34 1/2; Roberti, 11 + 17 = 28; Percepied, 15 + 20 = 35; Langle, 12 + 17 = 29; Monod (G.), 12 + 21 = 33; Paraf, 16 + 22 = 38; Cathala, 12 + 22 = 34; Duponchel, 12 + 22 = 34; Marqueste, 9 + 18 = 27; Lascaux, 15 + 22 = 37; de Léobardy, 11 + 19 = 30; Audebert, 12 + 18 = 30; Petit (L.), 12 + 19 = 31; Bourgeois (F.), 14 + 19 = 33; Rougeulle, 11 + 19 = 30; Gresset, 19; Janet, 12 + 18 = 30; Thinh, 10 + 17 = 27; Erard, 11 + 18 = 29; Boyer, 12 + 23 = 35; Barraud (G.), 12 1/2 + 20 = 32 1/2. Mlle Trélat, 11 + 23 = 34.

Hospices de Boulogne-sur-Mer. — Un concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis sera ouvert le 20 Février prochain.

Les épreuves auront lieu dans les locaux de l'Hôtel-Dieu d'Amiens.

Pour se présenter au concours, les candidats devront réunir les conditions suivantes : 1° être Français; 2° posséder le diplôme de docteur en médecine conféré par une Faculté française; 3° être âgé de 26 ans au moins; 4° avoir exercé, en France, au moins pendant quatre ans (chaque année d'internat dans un service de médecine ou de chirurgie des hôpitaux attachés aux Facultés de l'Etat, comptera pour une année de pratique).

Ils devront déposer, trois semaines avant la date du concours, au secrétariat des hospices de Boulogne-sur-Mer, les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance ou les pièces justificatives de leur qualité de Français; 2° leur diplôme de docteur en médecine; 3° l'indication de leur résidence depuis l'obtention de leur diplôme; 4° un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils exercent; 5° l'engagement de résider dans la ville de Boulogne-sur-Mer et de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire; 6° une notice sur leurs travaux et leurs services antérieurs.

Le jury désigné pour le concours vérifiera les titres des candidats et statuera souverainement sur leur admissibilité.

Les candidats ne devront pas pénétrer à l'Hôtel-Dieu d'Amiens pendant les quinze jours qui précéderont le concours.

Pour tout autre renseignement, s'adresser au secrétariat des hospices de Boulogne-sur-Mer, rue Saint-Louis.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

NOTES DE LECTURE

L'ÉVOLUTION DU ROMAN ET LES ÉTAPES DE L'AME FRANÇAISE

Il y a déjà quelque temps, je reçus de deux jeunes médecins, MM. Jean et Paul Fiolle, un recueil de nouvelles, *Les Patibulaires, mœurs médicales* [1]. Mes confrères voulaient bien m'avertir, par une lettre accompagnant leur envoi, que tout dans ce volume n'était pas pour me plaire, et là je reconnus la méfiance et la franchise de la jeunesse.

D'après leur propre mise en garde et d'après le titre de l'œuvre, je feuilletai leurs pages d'abord rapidement; mais comme ils ont du talent tous deux, beaucoup de talent, j'y revins avec l'intention de vous en parler quelque jour.

Anciens internes de Marseille, nos confrères ont pu à loisir étudier les mœurs hospitalières. Leur ville, très intéressante par le rayonnement qui s'en dégage, est, à l'heure présente, un foyer intellectuel que bien peu soupçonnent à Paris. Pour moi, qui tâche de suivre d'un peu près les manifestations de l'activité française, je suis charmé et toujours intéressé par les productions écloses sous le ciel joyeux de la Provence. Qu'il s'agisse de médecine ou de littérature, toute une jeunesse curieuse de savoir, avide de s'extérioriser, se meut et travaille sur les bords du grand lac méditerranéen. Nous lisons peu ici, parce que le meilleur de notre temps est pris par les distances, toujours longues à parcourir. Là-bas, ils ont plus de loisirs et peut-être aussi plus d'apports nouveaux. Ainsi que le disait, avec son emphase méridionale, un de leurs hommes politiques, la Canebière commence à Marseille, mais elle finit aux Indes.....

Je relus donc *Les Patibulaires*. La première nouvelle, intitulée : « La Bonne », me déplut carrément, avec sa verve outrancière; et d'ailleurs, elle n'a de médical qu'une bonne description de la vie d'hôpital. Il n'en est pas de même pour la seconde, « Les Conseils de M. Ratagne », où un vieux confrère désabusé expose à un jeune médecin naïf, près de s'établir, toutes les ruses des clients, frappés de paralysie dès qu'il s'agit d'ouvrir le portemonnaie, et les rosseries sans nom des praticiens arrivés. Tout cela n'est pas joli, joli, mais la langue est si nerveuse, si souple et si brillante la phrase, que l'on est malgré soi emporté par l'habileté du paradoxe.

En revanche, le dernier chapitre qui clôt le volume, « Souvenirs », est de premier ordre. Plus expérimentés, nos auteurs l'auraient placé en tête, pour l'attaque du lecteur; mais il n'importe. Ces « Souvenirs », puisque souvenirs il y a, sont faits de trois petites nouvelles, très ramassées et soudées bout à bout par une fiction fort simple : Des médecins réunis racontent, chacun à sa façon, une aventure à laquelle ils ont été mêlés.

1. *Les Patibulaires, mœurs médicales*, par MM. Jean et Paul Fiolle (*Le Feu*, Union française d'éditions, Paris).

Le premier met en scène un chirurgien, Maurat, être implacable et tranchant comme la lame de son bistouri; il veut bien témoigner une vague sympathie à l'un de ses externes, et, un jour, il l'emmène en ville pour donner le chloroforme. Pendant l'opération, le patient a une syncope et meurt... Je laisse maintenant parler le pauvre aide : « Maurat fixa alors sur moi un regard dur, et précipitamment, en scandant les mots, me dit : — « C'est vous qui avez donné le chloroforme, mais ce n'est pas le moment de récriminer... En tout cas, écoutez-moi bien, *cet homme-là n'est pas mort;* n'est-ce pas, il n'est pas mort? C'est bien entendu, je pense. Nous allons finir l'opération, puis je vous laisserai de garde auprès de lui. Personne ne s'approchera de son lit, et au bout d'une demi-heure il aura une syncope, une syncope, vous entendez, et vous appellerez la famille pour l'avertir que tout est fini; je pense que je me fais bien comprendre. » J'essayai d'objecter je ne sais quoi, je balbutiai quelques mots : — « En voilà assez! répondit brutalement Maurat. Je répète une deuxième fois : syncope une demi-heure après l'opération. Vous appelez alors les parents, vous êtes affolé, naturellement. J'espère que vous n'allez pas me faire des bêtises. Et d'abord, recommencez à donner du chloroforme. » Je pris le flacon et stupidement je versai sur la compresse le liquide anesthésique d'une façon continue. Un grand vide s'était fait en moi... »

L'affreux homme finit son affreuse besogne, « lui-même fit le pansement, serra les bandes, puis il prit le cadavre dans ses bras et le porta sur le lit qu'on avait disposé dans la chambre ». Et le malheureux externe, complice malgré lui de cette infamie, reste seul durant vingt minutes à côté de la victime, puis, affolé, il crie au secours et se sauve. « Cet événement, conclut-il, m'a laissé une telle impression de dégoût pour tout ce qui est malpropre dans notre profession, que je crois lui devoir un peu de la droiture intransigeante dont je suis fier, je le dis sans modestie... »

La seconde histoire est celle d'un médecin qui, après quelques malaises, est soudain terrassé par une hémoptysie foudroyante : « Un jour, je sentis tout à coup une sorte de déchirement dans ma poitrine; mes yeux se voilèrent, un goût de métal imprégna ma bouche, mes oreilles bourdonnèrent et un flot de sang jaillit de mes lèvres, spumeux et rouge. Je perdis connaissance; on me transporta dans mon lit. » Et alors, c'est la lutte du malheureux assoiffé de guérison et de vie, et qui, toujours, a devant les yeux le tableau affolant de ses draps souillés de sang. Des confrères naturellement viennent le voir :

« Sous la banalité des formules, sous l'indifférence des paroles d'espoir, je devinais l'obligation habituelle du métier, et je voyais bien que je ne pourrais rien deviner, rien!... — « Allons! « qu'est-ce que vous racontez donc là! Mais vous « n'avez rien du tout, et, dans quelques jours, « vous serez tout à fait rétabli. » Ce parti pris d'optimisme m'exaspérait, me mettait hors de moi. »

Pour savoir à quoi s'en tenir, le malade a recours au procédé dont usa naguère un de nos maîtres : il fait une lettre pour un professeur de Lyon et la porte lui-même, comme s'il était le malade. Dans ladite lettre, il est recommandé de ne pas dévoiler le diagnostic, mais d'en aviser directement le médecin signataire de la lettre. La consultation a lieu, puis notre confrère rentre chez lui, où bientôt le rejoint la réponse du Professeur lyonnais : « Votre malade est perdu... tuberculose... granulie... Deux mois à vivre. » En lisant cet arrêt de mort, le confrère a une syncope... et il guérit.

Je n'ai pu insister sur les détails, mais tous ont un relief saisissant. J'aime moins le troisième récit, qui met en scène un candidat au concours du « Chirurgicat » des Hôpitaux. Pour se rafraîchir un peu du hâle des questions, un concurrent prend une maîtresse, puis, l'heure des épreuves approchant, il la lâche. Très en forme, il va être reçu, car ses compositions sont parfaites, lorsqu'il arrive à l'épreuve de médecine opératoire. Toute la salle est pour lui, les juges eux-mêmes l'encouragent. Il a à faire la ligature de la carotide interne et la résection de l'épaule : « Je sentis mon cœur se dilater; ces deux opérations m'étaient familières... le traquenard était évité... » Il va donc porter le scalpel sur la région, lorsqu'il reconnaît le cadavre de sa pauvre amie. Vous devinez la suite; la morte se venge : il n'arrive pas à découvrir le vaisseau et abandonne le concours.

L'histoire est bien un peu grosse, mais elle est traitée avec tant de sûreté de main, les nuances sont si finement analysées, que là encore se révèle la maîtrise de mes auteurs. Leur œuvre est intéressante, non seulement à cause de leur talent, mais aussi parce que j'y trouve comme une ébauche du roman professionnel.

Que nous le voulions ou non, le XX[e] siècle verra incontestablement refleurir la puissance des corporations. Dans la lutte engagée par celles-ci contre l'Etat, l'issue n'est plus douteuse. Les pouvoirs publics ne sont-ils pas déjà contraints de céder? On laisse s'épanouir et s'agiter les Fédérations ouvrières, alors qu'on est si sévère pour toutes les autres Associations, politiques ou religieuses. Confusément, on sent que la poussée est formidable et l'on n'ose intervenir. Quelle sera la formule de demain? Reviendra-t-on aux anciennes corporations de la Monarchie? Trouvera-t-on un mode nouveau de groupement? On ne saurait le dire. Un fait seul est certain : c'est que l'Etat, après avoir centralisé à outrance durant tout le XIX[e] siècle, sera obligé probablement d'entrer en composition avec les Fédérations professionnelles. Par suite, il n'est pas impossible que ces organismes nou-

veaux, ayant une âme nouvelle, trouvent tout naturellement des chantres qui raconteront leurs aventures, leurs misères, leurs aspirations, leur état d'âme enfin. Ainsi, on fera retour, après des siècles, aux romans corporatifs, tels par exemple, les romans de chevalerie qui célébraient les hauts faits de toute la corporation des guerriers.

Le livre dont je viens de parler m'a donc intéressé au point de vue général, surtout parce que je saisis là le premier bégaiement du roman de l'avenir. En deux mots, maintenant, voyons d'où le genre est parti et où il en est actuellement.

⁂

Je laisse systématiquement de côté le roman ancien, dont le prototype, pour nous, Latins, est *L'Ane d'or* d'Apulée, œuvre touffue, grossière par endroits, et qui fut sans grande influence sur l'histoire littéraire. Le héros du moyen âge, en effet, n'est autre que Virgile. Comme, à cette époque, le latin seul était admis par l'Eglise toute-puissante, et que le cygne de Mantoue était l'auteur païen le plus orthodoxe, c'est lui qui inspira, en quelque sorte, toutes les œuvres d'imagination qui fleurirent aux époques médiévales. Aussi on fut tout aux bergers et à la vie champêtre; de même durant le XVIe siècle : ce ne sont qu'idylles, presque illisibles aujourd'hui parce que la clé nous manque, comme le disait M. Faguet, des allusions qu'elles contenaient aux Guise, aux Valois, aux seigneurs du temps.

Avec Honoré d'Urfé, un peu de vie pénètre dans le roman. Son *Astrée*, écrite vers 1610, au début du XVIIe siècle, est restée le type d'un genre nouveau. Il s'agit toujours de bergeries et de pastours enrubannés, qui parlent un langage précieux : *Sylvæ sint consule dignæ*, les forêts doivent être dignes de la bonne société, disait Virgile; mais le sentiment perce déjà le nuage de convention. En deux mots, voici de quoi il retourne : Un jeune berger, Céladon, aime Astrée et la poursuit de ses assiduités. — Je note que ce mot de Céladon, à force d'être répété, a fini par devenir une sorte d'épithète pour qualifier les « vieux marcheurs » ridicules.

Donc Céladon aime Astrée, et il le lui avoue dans le plus galant paysage du monde et dans les termes les plus choisis qui soient. Astrée, fâchée, repousse le soupirant, qui pique une tête dans la rivière le Lignon. A son tour, la cruelle se pâme, tombe à l'eau, mais elle est incontinent repêchée. Il n'en est pas de même de l'infortuné Céladon; son plongeon le mène évanoui sur une plage, où trois nymphes d'opéra-comique, Sylvie, Léonide et Galatée, le recueillent et l'emportent dans leur château. Leur premier mouvement est de lire les lettres de Céladon à son amie, et le second mouvement de l'une d'elles, Galatée, est d'en devenir amoureuse. Là, péripéties, discours, jusqu'au moment où Céladon s'évade de sa douce prison pour revenir auprès d'Astrée. Celle-ci est toujours cruelle. Notre héros, pour connaître son secret, s'habille en femme, et alors descriptions de la vie champêtre, conversations à perte de vue, dissertations sur l'amour. L'*Astrée*, qui n'en finit pas, est un roman par emboîtement, c'est-à-dire qu'un personnage, en racontant ses aventures, bifurque sur celles de ses amis, décrit les pays qu'il a parcourus; et tout cela se termine le mieux du monde.

La vogue de l'*Astrée* fut extraordinaire, inouïe. La plupart des tapisseries de châteaux en reproduisent les épisodes. Céladon, pour calmer son désespoir, errait dans la campagne; quand il y trouvait un site aimable, il y bâtissait un temple à l'Amour, d'où les petits monuments champêtres à colonnades, si fréquents dans les parcs de l'ancienne France.

Mais pourquoi ce succès d'un livre, somme toute, assommant à lire? Ah! parce que les âmes tendres y trouvèrent déjà pâture. Céladon est l'esclave de sa belle, il se complaît dans sa souffrance, il donne dans la métaphysique amoureuse. Ce roman marque donc une date importante dans l'histoire sentimentale de notre pays, et cela, nous ne devons pas l'ignorer.

Quelques maximes en sont charmantes : « Je reconnus plus que véritable ce qu'il m'avait prédit, que l'aimerais davantage après sa mort que pendant sa vie... Plus on change en amour, mieux on sait aimer, car j'ai toujours cru que plus l'amour exerçait souvent sa profession, plus il se rendait parfait... »

L'œuvre est entrecoupée de vers. Ecoutez ceux-ci :

« Elle vivait en moi, je vivais tout en elle.
Nos esprits l'un à l'autre, étreints de mille nœuds,
S'unissaient tellement, qu'en leurs amours fidèles
Tous les deux n'étaient qu'un et chacun était deux.
. . . .
Mais je me trompe, ô dieux! ma Cléon n'est point [morte.
Son cœur, pour vivre en moi, ne vivait plus en soi.
Le corps seul en est mort, et de contraire sorte,
Mon esprit meurt en elle, et le sien vit en moi. »

N'est-ce pas que cela est joli, et vrai, et profond? Mais passons.

Les bergeries et les rêves d'Arcadie — ceci est encore une remarque de M. Faguet — succèdent toujours à une période d'intellectualisme et de surmenage intense. Après les controverses religieuses du XVIe siècle, vient l'*Astrée*; après le XVIIe siècle logicien, cartésien, tout aux choses de l'esprit, c'est la réaction de Jean-Jacques; et après l'effort du romantisme, nous avons les paysanneries de George Sand.

Celui qui, au XVIIIe siècle, transforma le roman, n'est autre que l'Anglais Richardson. Dans sa *Clarisse Harlowe*, il se montre réaliste, et ses ébauches de la passion sont assez poussées pour que chacun puisse y reconnaître les propres

mouvements de son âme. Mais, Jean-Jacques était l'être marqué pour parfaire l'esquisse tentée par l'Anglais. Quelle stupeur, dans le milieu classique, raisonneur et abstrait de nos pères, lorsque soudain surgit un écrivain qui s'écrie : « Puissance du ciel! j'avais une âme pour la douleur, donnez-m'en une pour la félicité! Amour, vie de l'âme, viens soutenir la mienne, prête à défaillir. »

Après Rousseau apparaît Chateaubriand, le véritable créateur du roman romantique, tel qu'il va briller durant un demi-siècle. Tout d'abord, il trouve le style, a écrit M. Pergameni, professeur à l'Université de Bruxelles. Rousseau est encore diffus, déclamatoire, embarrassé dans la phraséologie du XVIIIe siècle; Chateaubriand crée la langue moderne, concrète, imagée, pittoresque, sonore. Si l'on compare les funérailles d'Atala avec celles de Manon Lescaut, quelle différence ne découvre-t-on pas dans l'expression! L'abbé Prévost est aimable, mais sec; Chateaubriand, lui, est vibrant, profond, douloureux :

« Quand notre ouvrage fut achevé, nous transportâmes la beauté dans son lit d'argile. Hélas! j'avais espéré de préparer une autre couche pour elle! Prenant alors un peu de poussière dans ma main et gardant un silence effroyable, j'attachai une dernière fois mes yeux sur le visage d'Atala. Ensuite, je répandis la terre du sommeil sur un front de dix-huit printemps; je vis graduellement disparaître les traits de ma sœur et ses grâces se cacher sous le rideau de l'éternité; son sein surmonta quelque temps le sol noirci, comme un lys blanc s'élève au milieu de la sombre argile..... »

Le tour est nouveau, mais nouvelles aussi sont les analyses psychologiques. Nous entrons dans la description du « moi » envahissant, nous entrons aussi dans le mystère; et cela, Chateaubriand le doit à Shakespeare. « Il n'y a rien de beau, de doux, de grand dans la vie, lit-on dans la préface du *Génie du Christianisme*, que les choses mystérieuses. Les sentiments les plus merveilleux sont ceux qui nous agitent le plus confusément. » Et voici qu'apparaît, dit encore M. Pergameni, la littérature du clair de lune, la littérature de la nuit et des ténèbres, inconnue des classiques. Ecoutez encore ce passage d'Atala :

« ... Le génie des airs secouait sa chevelure bleue embaumée de la senteur des pins... La lune brillait au milieu d'un azur sans tache et sa lumière gris de perle descendait de la cime indéterminée des forêts. Aucun bruit ne se faisait entendre, hors je ne sais quelle harmonie lointaine qui régnait dans les profondeurs des bois ; on eût dit que l'âme de la Solitude soupirait dans toute l'étendue du désert ! »

Cette description est belle, elle est mélancolique aussi. Pourquoi? Chateaubriand lui-même va nous le dire :

« Il nous reste à parler d'un état de l'âme qui, ce nous semble, n'a pas encore été bien observé : c'est celui qui précède le développement des grandes passions, lorsque toutes les facultés jeunes, actives, entières, mais renfermées, ne se sont exercées que sur elles-mêmes, sans but et sans objet. Plus les peuples avancent en civilisation, plus cet état du vague des passions augmente, car il arrive alors une chose fort triste : le grand nombre d'exemples qu'on a sous les yeux, la multitude des livres qui traitent de l'homme et des sentiments, rendent habile sans expérience. On est détrompé sans avoir joui; il reste encore des désirs et l'on n'a plus d'illusions. L'imagination est riche, abondante et merveilleuse, l'existence pauvre, sèche et désenchantée. On habite avec un cœur plein un monde vide, et, sans avoir usé de rien, on est désabusé de tout ! »

Désabusé ! le neurasthénique Chateaubriand l'est à l'extrême :

« Je m'ennuie de la vie. Ce qui intéresse les autres hommes ne me touche point. Pasteur ou roi, qu'aurais-je fait de ma houlette ou de ma couronne? Je serais également fatigué de la gloire et du génie, du travail et du loisir, de la prospérité et de l'infortune. En Europe, en Amérique, la société et la nature m'ont lassé... Je voudrais n'être pas né ou être à jamais oublié ! »

Mots affreux, désillusion contagieuse, et qui font de Chateaubriand un bien mauvais maître de l'âme française.

A son tour, Musset va être pessimiste, comme l'ont été avant lui Mme de Staël dans sa *Corinne*, Benjamin Constant dans *Adolphe*, Mme de Krudner dans *Valérie* et Senancourt dans son *Obermann*. Vous comprenez maintenant comment s'est formée cette lamentable théorie de geignards, de pleureurs, de sous-hommes au teint pâle, qui défilent à travers toute la littérature à l'aurore du XIXe siècle. Il faut toute la santé des Mérimée, des Vigny, des Hugo pour provoquer une diversion. On voit intervenir, grâce à eux, le roman historique à grandes fresques : *Cinq-Mars*, *La Chronique du règne de Charles IX*, *Han d'Islande*. Toutefois, ces évocations du passé conduisent vite les littérateurs sans talent au bric-à-brac et à l'absurde ; Jules Janin s'en moqua avec raison. Et alors, interrègne dans le roman, jusqu'à Balzac. Avec lui, l'âme française entre dans un domaine nouveau. Au lieu d'un « moi » rabougri, voici des hommes en chair et en os, qui vivent, souffrent et luttent contre le Destin.

Mais je m'arrête là aujourd'hui. Retenons simplement ici que le sentimentalisme s'ébauche au XVIIe siècle avec l'*Astrée*, qu'il prend corps avec Jean-Jacques, s'épanouit au souffle de Chateaubriand, puis dégénère parce que ses fruits sont mauvais et que la race est solide, équilibrée, et qu'elle a du bon sens. La prochaine fois, nous verrons à l'œuvre Balzac, puis ses successeurs, et nous conclurons.

F. HELME.

P.-S. — Une bonne nouvelle : J'écrivais, il y

a quinze jours, que le don du *Prix Barbier* à *la Maison du Médecin* aurait des conséquences fécondes; je ne croyais pas si bien dire : Un de nos confrères, le Dr B..., qui porte un nom cher à la Médecine, mais qui désire absolument garder l'anonymat, vient de m'aviser par téléphone qu'il remettait au Dr Schmitt, 9, rue d'Astorg, Trésorier de la *Maison du Médecin*, la somme de *cinq cents francs*, en mémoire de son père qui a tant aimé les praticiens.

Je me permets de remercier en notre nom à tous le généreux donateur. Il sait qu'on ne peut mieux honorer ses morts qu'en accomplissant les gestes qu'ils eussent voulu faire eux-mêmes. Grâce à lui, nos vieux confrères vont avoir encore un peu plus de joie, un peu plus de bien-être. Dans un bon pays, dans un bon milieu, les bons exemples sont toujours contagieux. Encore merci du fond du cœur! F. H.

A PROPOS D'UNE CROIX

En accordant, il y a une semaine, la croix de la Légion d'honneur à Madame le docteur Dejerine, le ministre de l'Instruction publique, M. Guist'hau, ne s'est pas contenté de faire, le premier, un beau geste sympathique, qu'aucun des grands maîtres de l'Université, ses prédécesseurs, n'avait songé à esquisser : il a rendu à une femme, à l'un de nos plus éminents savants neuro-pathologistes français, un public hommage, accomplissant ainsi un acte d'une haute portée sociale.

Depuis tantôt trente années, Madame Dejerine consacre sa vie à un labeur opiniâtre, aussi méthodique que fécond. Externe des hôpitaux de Paris, en 1882, Mademoiselle Klumpke arrivait, en 1886, à l'internat; par ce triomphe féminin, elle ouvrait, la première, la porte par où, depuis lors, nombre de ses compagnes ont pu passer.

Mais déjà, avant ce succès de concours, elle avait creusé le sillon auquel elle voulait appliquer toutes ses qualités d'observation, tous ses efforts d'investigation, tout son amour de la science. Son célèbre mémoire sur les « Paralysies radiculaires du plexus brachial » date, en effet, de 1885; il met en valeur les phénomènes oculo-papillaires, et la participation du sympathique.

Aussi, dès cette époque, un des types de la paralysie radiculaire porte-t-il, en neuro-pathologie, le nom de « type Dejerine-Klumpke ». On sait avec quel rare bonheur l'auteur s'est complu à reprendre et à compléter, notamment en 1908 et 1910, ce sujet qui lui tenait tant à cœur.

L'œuvre de Madame Dejerine est considérable. Sans parler de ses belles « recherches sur les Polynévrites et les paralysies saturnines », qui lui firent obtenir, à l'Institut, le Prix Lallemand (1890), comme ses Paralysies radiculaires lui avaient donné, en 1886 le Prix Godard, à l'Académie de médecine, il faut citer : ses « connexions de ruban de Reil avec la corticalité cérébrale », ses « connexions du noyau rouge », ses « fibres aberrantes de la voie pédonculaire », son hypertrophie compensatrice du faisceau pyramidal du côté sain », ses « dégénérations du cordon antérieur de la moelle », sa « discussion sur l'aphasie ». Mais l'œuvre maîtresse, on peut dire sans hésiter, le chef-d'œuvre, c'est l'admirable *Anatomie des centres nerveux* : les deux volumes, forts de près de mille pages chacun, et leurs 900 figures, la plupart originales, représentent un formidable effort, fait en commun, avec son mari, le professeur Dejerine. Élaboré pendant plus de dix ans, sans relâche, sur des documents originaux recueillis par deux volontés invincibles, en communion incessante, et mises au service d'une érudition et d'une science impeccables, cet ouvrage fait loi.

Instruite à l'école des Vulpian, des Hardy, des Empis, des Landouzy, Madame Dejerine se proclame l'élève de Duplay, de Berger, de Gallard, de Terrillon, de Balzer; et sa modestie, aussi grande que sa science, ne lui permet pas de concevoir qu'à son tour, et depuis longtemps, elle a pris rang parmi les savants Maîtres de la Pathologie. Travailler est sa joie et sa seule récompense.

Et c'est, vraiment, un touchant spectacle que de voir cette excellente maman utiliser ses loisirs à la recherche, si ardue et si pénible, de la solution des grands problèmes neuro-pathologiques, et à l'étude des lésions matérielles qui, seules, peuvent les éclairer : heureux exemple, qu'on ne saurait trop citer, d'un harmonieux équilibre maintenu par une femme entre ses devoirs d'*épouse* attentive à entretenir le charme de son doux foyer familial, d'une part, et, de l'autre, sa passion de *savant* irrésistiblement entraîné à découvrir de nouvelles vérités enfouies dans les arcanes du corps humain.

Maurice Letulle.

LA « FONDATION WALLERSTEIN »

A ARÈS (Gironde)

A l'angle nord-est du bassin d'Arcachon, Arès, hier pauvre village de pêcheurs (800 habitants), se dresse, aujourd'hui petite ville (1.900 habitants) coquette, hospitalière aux hivernants et aux baigneurs. Forêt à l'orient, mer à l'occident reposent les uns, restaurent les autres.

Ici, comme ailleurs, un comité de dames bienfaisantes pour procurer aux malheureux, secours matériels et moraux.

Un jour, il y a quelque vingt ans, en faveur d'une vieille Landaise qui, seule en sa masure, sans pain, ni feu, tremble la fièvre, M. le Dr Peyneaud demande assistance et logis sain. Assistance? le soir même,

nourriture, médicaments, chauffage, linge, une garde malade : tout est arrivé. Logis sain? hélas! dans la commune, rien n'est apte à hospitaliser la pauvresse.

La vieille guérie, le silence se fait. Peu après, parmi tant d'autres, arrive, au château d'Arès, un hôte jusqu'alors inconnu de la population. C'est un architecte. Le lendemain, les châtelains M. et Mme Wallerstein, convient M. le Dr Peyneaud : « Vous nous demandiez une chambre, voici un hôpital! » Parole éloquente parce que simple; geste généreux parce que discret.

La fondation Wallerstein était faite. Conçue par l'ardente philanthropie de deux cœurs compatissants, étudiée par deux intelligences averties, l'œuvre commune de M. et Mme Wallerstein se recommande par son but, son sens pratique, ses résultats bienfaisants. Elle est, de plus et surtout, un exemple.

Elle comprend actuellement deux établissements distincts : la *Maison de santé* avec *dispensaire*, en plein fonctionnement depuis 1895; l'*Aérium*, en voie d'achèvement.

I. — La Maison de santé et le Dispensaire.

Sous ce vocable officiel se cache, en réalité, un véritable hôpital de campagne. Mais comme le disent rès judicieusement les fondateurs, dans leur Communication du IIIe Congrès national d'Assistance publique et de bienfaisance privée, on a « évité l'appellation d'hôpital, ce mot effrayant toujours l'habitant des campagnes ». Et de fait, dans la contrée, on ne parle jamais que de la « Maison de santé ».

Ouverte en Décembre 1895, avec un pavillon de six lits (architecte : M. Blaquière), elle devint bien vite

Tableau I. — *Nombre annuel des malades hospitalisés.*

1895 (Décembre)	4	1904	72
1896	34	1905	98
1897	32	1906	108
1898	31	1907	104
1899	46	1908	117
1900	50	1909	106
1901	57	1910	132
1902	71	1911	125
1903	74	1912	134

insuffisante. Le nombre sans cesse croissant des hospitalisés (Tableau I) la fit, en 1901, sous l'habile direction de M. Camut, architecte du gouvernement, porter à 16 le nombre des lits, grâce à un second pavillon relié au premier par un bâtiment central renfermant les services généraux. En 1911, un nouvel agrandissement, exécuté d'après les plans et sous la direction de M. Gonse, permit de porter à 21 le nombre des lits.

Ces agrandissements successifs prouvent avec quelle sollicitude M. et Mme Wallerstein veillèrent au perfectionnement de leur fondation. Si, par sa mort prématurée (15 Mars 1903), M. Wallerstein n'eut pas la légitime satisfaction d'assister à l'épanouissement de l'œuvre, du moins Mme Wallerstein, s'inspirant des projets établis dans une intime collaboration, ne recula jamais devant les exigences toujours croissantes de la fondation. En Octobre 1904, elle obtint pour l'œuvre la personnalité civile ainsi que la reconnaissance d'utilité publique, se réservant la satisfaction d'en assurer, à perpétuité, les ressources matérielles et d'en présider, sa vie durant, le Conseil d'administration. C'était beaucoup donner et demander peu!

Tel qu'il est actuellement, l'hôpital de campagne d'Arès se présente sous un aspect gai et coquet. Combien le font avenant ses blanches façades cerclées de faïences bleues, ses lignes harmonieuses, sa toiture rouge! Cette impression se précise dès que, le seuil franchi, le visiteur pénètre dans la vaste galerie-promenoir : tout est haut, large, lumineux. Aux parois d'une éclatante blancheur, des tableaux : paysages ou marines; des devises : « N'élevez pas la voix. Abrégez vos visites »; sur le sol, un carrelage disposé avec goût.

Que dire des salles à manger, inondées de soleil, décorées elles aussi de scènes locales (pêcheurs, résiniers, bûcherons, laboureurs, etc.), lambrissées de boiseries claires, hygiéniquement arrondies contre l'arrêt des poussières? Comme tout cela met en relief la sympathie des fondateurs pour ceux qui souffrent! Ici, non seulement on soulage la misère, mais le milieu lui-même contribue à la faire oublier. Pauvres miséreux, on vous distribue pour quelque temps une tranche de vie heureuse et saine!

En nous plaçant au point de vue purement technique, l'étude du plan montre l'habile combinaison de l'établissement. Trois pavillons, deux latéraux, un central, forment la partie capitale de la Maison de santé, plus les annexes. Les pavillons latéraux sont, l'un septique, l'autre aseptique, bien indépendants, avec leur outillage nécessaire : chauffage central à eau chaude; eau chaude et froide distribuée à profusion, grâce à un puits artésien à débit plus que suffisant, larges fenêtres en vue d'une aération constante, etc., et de plus un *solarium*.

On trouve spécialement et dans chaque pavillon latéral : pour le pavillon aseptique, une *maternité*, petite, mais bien aménagée; et pour le pavillon septique une salle d'opérations pour les malades infectés. Les annexes reçoivent les cas de maladies contagieuses; une chambre isolée, avec baignoire, est réservée aux typhiques. Le pavillon central comprend la salle d'opérations aseptiques et les services généraux. La première est vaste, éclairée par en haut et latéralement munie de deux salles accessoires (salle préparatoire de l'opéré, lavabos des chirurgiens), avec ses étuves, son double éclairage artificiel (électricité ou gaz). Elle ne laisse rien à désirer et pourrait servir de modèle à bien des villes importantes.

A noter aussi l'installation complète de la salle d'hydrothérapie, celle des bains simples ou médicamenteux, qu'avec un grand sens pratique, les fondateurs ont mis à la disposition des habitants, en leur évitant tout contact avec les pensionnaires de la maison.

Le service de l'établissement est assuré par les Sœurs hospitalières de Saint-Joseph de Cluny. Pas de dortoirs communs pour elles; elles sont réparties entre les salles ou chambres particulières, de sorte que, de nuit ou de jour, les malades restent sous leur surveillance directe. Et partout de l'air, de la lumière, de l'espace, une propreté impeccable. C'est que M. le Dr Peyneaud, « dont les conseils nous ont été précieux pour l'organisation de notre œuvre et dont le dévouement éclairé nous est un puissant élément de réussite », comme l'écrivaient M. et Mme Wallerstein, est un exemple des forces vives que recèle, parfois dans ses bourgades, notre beau pays.

Médecin de la Fondation, notre confrère fait, à

heure fixe, une visite quotidienne, sans préjudice de contre-visites nécessaires. En plus, des *médecins spécialistes* viennent régulièrement une fois par mois, plus souvent s'il y a lieu, le *Dimanche*, donner des consultations, mettant *charitablement* leur compétence et leur dévouement à la disposition de l'œuvre : pour la chirurgie générale, M. Courtin, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux; pour l'ophtalmologie M. Puech; pour l'oto-rhino-laryngologie M. Lafite-Dupont. En vertu d'une sage prévoyance : « Le corps médical constitué par les fondateurs conservera ses fonctions tant que des vacances ne s'y produiront pas par suite de démission, d'incapacité physique ou de décès ». N'est-ce pas obvier aux intrigues politiques ou mondaines dont, dans d'autres établissements, les médecins ont pu être victimes? Dans cette pérennité de leurs fonctions nos confrères trouvent la légitime récompense de leur désintéressement.

A qui est destinée la Maison de santé d'Arès? A tous les pauvres *indistinctement*. Pas de catégories. Vous êtes pauvre, cela suffit, on vous admet, on vous soigne. Indigents inscrits : les portes s'ouvrent toutes grandes pour vous. Chez des marins, des bûcherons, un membre de la famille tombe-t-il malade? pour le soigner, il faut distraire du travail quotidien et rémunérateur la mère, une sœur, une parente, d'où diminution du salaire familial et menace de gêne. Qu'à cela ne tienne! L'hôpital est là, il vous reçoit avec empressement, vous garde jusqu'à parachèvement complet, non seulement de votre maladie, mais de votre convalescence, et ne vous réclame rien. Il n'est pas jusqu'au budget des bureaux de bienfaisance qui ne soit respecté. Une commune a-t-elle un ou plusieurs indigents à hospitaliser? La Fondation Wallerstein les lui prend, et les lui prend gratuitement : tout bénéfice pour le budget communal qui, allégé de la sorte, peut augmenter les allocations à ses autres indigents. Que c'est simple et aussi que c'est beau! Tout cela est d'autant plus généreux que la Maison d'Arès hospitalise ainsi un district territorial mesurant 14 kilomètres au nord, 14 kilomètres au sud, comprenant les communes d'Arès, du Temple, du Porge, de Lège, d'Andernos-les-Bains, de Lanton, d'Audenge.



Fondation Wallerstein : La Maison de santé d'Arès.

Et ce n'est pas tout. Un dispensaire fut vite greffé à la Maison de santé. Chaque jour, depuis 1897, le Dr Peyneaud y donne consultations, soins appropriés aux malades dont l'état ne réclame pas l'hospitalisation : cas de petite chirurgie (accidents, panaris, abcès, plaies, etc.). Les soins reçus, le malade regagne son domicile ou reprend son travail. De la sorte, que de guérisons rapides obtenues! cette rapidité importante au travailleur. Que d'accidents évités grâce à ces pansements soigneux! Depuis quinze ans, M. Peyneaud n'a pas donné un coup de bistouri ailleurs qu'à la Maison de santé. C'est propre, c'est sûr, surtout en matière de pansements répétés et soustraits ainsi à des mains malpropres ou inhabiles.

L'importance réelle du dispensaire? mais elle est toute dans le tableau ci-après :

Tableau II. — *Nombre des consultations données au Dispensaire de la Maison de santé d'Arès :*

1897	222
1898	806
1899	816
1900	838
1901	1.227
1902	1.576
1903	1.691
1904	1.696
1905	1.725
1906	2.150
1907	2.064
1908	2.129
1909	1.679
1910	2.206
1911	2.647
1912	2.380

Cet hôpital de campagne est aux pauvres. Mais ses fondateurs ont, avec juste raison, pensé aux demi-pauvres dignes d'intérêt. C'est ainsi qu'au prix de 3 francs par jour en chambre commune ou de 5 francs en chambre particulière, *tout compris*, on accepte quelques malades payants, sous la condition de ne pas occuper la place d'un indigent.

Enfin, dans certains cas d'urgence (appendicite par exemple), on a hospitalisé, on hospitalisera le riche, incapable d'être soigné chez lui, avec les desiderata

de la chirurgie moderne ou, vu la gravité du mal, d'être transporté au loin sans danger.

Telle est la Maison de santé d'Arès. Elle nous a paru digne, à tous égards, d'être signalée au monde médical.

II. — **L'Aérium**.

La « Fondation Wallerstein » n'est pas là tout entière. L'œuvre va être complétée par l'édification d'un Aérium, véritable sanatorium pour enfants débiles, lymphatiques, en mal de scrofule, de rachitisme, etc. Cet aérium vaste, aussi pratiquement compris que la Maison de santé, construit d'après les plans de M. Gouse, est élevé à quelques cents mètres du bourg d'Arès, en pleine forêt, et au bord de la mer.

Sous peu de jours, l'Aérium va s'ouvrir. Il sera temps d'en parler après son inauguration. Elle aura lieu en toute simplicité, le 15 Mars 1913, date anniversaire de la mort de M. Wallerstein : pensée délicate et pieuse qui, une fois de plus, fera revivre dans tous les cœurs le souvenir d'un homme de bien.

F. Lalesque.
Membre correspondant de l'Académie de Médecine.

UN SANATORIUM EN INDO-CHINE

Dernièrement, notre distingué confrère d'Aufreville de la Salle montrait dans *La Presse Médicale*, 9 Novembre 1912, la nécessité des sanatoria coloniaux.

En Indo-Chine, la faveur du public a fait choix d'un certain nombre de stations : au Yunnan : Yunnan Fou, Montzé, Milati : au Tonkin : Chapa et le Tam-Dao. Notre confrère Chouquet a étudié devant la Société médico-chirurgicale de l'Indo-Chine (Novembre 1912) la question de savoir si le Tam-Dao présente les conditions requises pour l'établissement d'un sanatorium.

Le Tam-Dao est un massif montagneux dépendant de la grande chaîne annamitique, situé à 14 kilomètres de Vinh-Jen et dont le point culminant a une altitude de 1.270 mètres.

La station est située au lieu dit « Cascade d'Argent », à 930 mètres de hauteur au-dessus du Delta. L'emplacement a la forme d'un cirque de deux kilomètres carrés environ, à pic sur la vallée de Vinh-Yen, et se relevant au nord en pente assez douce jusqu'au col de Thai-Nguyen. Ce plateau est divisé en deux parties par le ruisseau de la Cascade d'Argent.

Le site est charmant, et pourra devenir plus attrayant par le tracé de sentiers en forêts. De plusieurs points du plateau, on jouit d'une vue splendide sur l'ensemble du Delta.

La préoccupation d'établir un sanatorium au Tam-Dao n'est pas récente. Déjà, en 1901, une dépêche ministérielle prescrivait d'entreprendre des études spéciales sur les montagnes voisines de Hanoï dans le but d'y créer un sanatorium pour la troupe. Une mission fut confiée au commandant Chanzy, qui explora le versant nord de la montagne.

Aujourd'hui, la station est occupée par 11 bâtiments : le poste de milice, la villa de la Résidence, la villa du Service judiciaire, la villa du Service des Eaux et Forêts, etc., etc.

Il a paru, dès la saison dernière, que ces ressources étaient insuffisantes, et la construction d'un hôtel s'impose.

P. D.

CORRESPONDANCE

Nous avons reçu de notre distingué collaborateur, M. A. Gouget, la lettre suivante :

Monsieur le Rédacteur en chef,

Puisque la question de l'hémiplégie scarlatineuse semble intéresser particulièrement certains lecteurs de *La Presse Médicale* (voir l'article de M. Issaïlovitch et les lettres de MM. Lecaplain et Manheimer Gommès *in* n^os du 7 Décembre 1912 et des 4 et 22 Janvier 1913), permettez-moi de rappeler qu'en 1909 j'ai communiqué à la Société médicale des hôpitaux, avec M. Pélissier, la relation d'un cas personnel, suivie d'une étude d'ensemble fondée sur l'analyse de soixante-dix observations. (*Bull. de la Soc. méd. des Hôp. de Paris*, 1909, p. 842.)

A. Gouget.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 2. — MALADIE DE LOBSTEIN
(OSTÉOPSATHYROSE IDIOPATHIQUE)

Lobstein a décrit sous ce nom une fragilité spéciale essentielle des os bien distincte de la fragilité osseuse qu'on note dans le rachitisme, l'ostéomalacie, les états atrophiques des os observés dans la cachexie, la vieillesse, certaines maladies nerveuses (tabes, paralysie générale), les tumeurs et les kystes des os, la syphilis, etc.

Symptômes. — Fragilité généralisée à tous les os, longs, courts ou plats, pouvant exister dès la vie intra-utérine, mais surtout pendant l'enfance; pourcentage énorme de fractures (18, 40, parfois 100 fractures et davantage), parfois symétriques, siégeant surtout au niveau des diaphyses et guérissant très rapidement avec un cal normal ou minime.

Etiologie. — Maladie de croissance atteignant surtout les garçons, depuis les premières années de la vie jusqu'à la puberté. Parfois héréditaire.

Pathogénie. — Cause encore obscure : inflammation osseuse fœtale, trophonévrose, atrophie osseuse causée par une lésion des cornes antérieures de la moelle, insuffisance organique, trouble du métabolisme chimique, des glandes à sécrétions internes, etc.

Anatomie pathologique. — Disparition assez notable des couches spongieuse et compacte, par insuffisance de fonctionnement des ostéoblastes de l'endoste et du périoste; résorption osseuse normale, mais apposition de nouvelles couches osseuses insuffisante, d'où atrophie et nécrose du tissu osseux.

Aux rayons X, les os apparaissent minces, recourbés et déformés à la suite de nombreuses fractures : corticale amincie; transparence nette.

Traitement. — En cas de fractures, veiller à la position rectiligne des os. S'il existe une déformation accentuée des diaphyses : opérations esthétiques (ostéotomie cunéiforme).

Traitement médical : thyroïdine et adrénaline.

LIVRES NOUVEAUX

F. Cathelin. — ***La circulation du liquide céphalo-rachidien avec application à la thérapeutique.*** 1 vol. in-18 de VIII-98 pages avec 9 schémas. (J.-B. BAILLIÈRE et fils, éditeurs.)

Dans ce petit volume, Cathelin rappelle sa doctrine de la circulation du liquide céphalo-rachidien, qu'il a exposée en 1903, et l'appuie sur des preuves multiples, d'ordre anatomique, physiologique expérimental, histologique, bactériologique, chimique, clinique, opératoire et chirurgical.

Sa doctrine de la circulation du liquide céphalo-rachidien peut se résumer en quelques propositions :

1° Il n'y a pas de *flux* et de reflux du liquide céphalo-rachidien.

2° La *perméabilité* de la membrane séreuse est un mythe.

3° Il existe un véritable appareil gandulaire, avec *sécrétion* du liquide qui se déverse dans le sac sous-arachnoïdien (faux canal excréteur) et qui, venant du sang des vaisseaux afférents des riches glandes choroïdes, retourne au sang, par l'intermédiaire des gaines périvasculaires ou communications lymphatiques.

Il y aurait donc une véritable *circulation*, comme celle du sang artériel, veineux et lymphatique, allant du sang au sang par l'intermédiaire de la circulation lymphatique et veineuse (canal thoracique et grande veine lymphatique, veine sous-clavière gauche et grande circulation).

En plus de la théorie de la circulation du liquide céphalo-rachidien, Cathelin a mis en évidence un certain nombre de faits.

Les principaux points, sur lesquels il insiste avec raison dans son livre, sont les suivants :

Le rôle de *diverticules* des gaines neurales, à opposer au rôle de voie d'écoulement dévolu à la circulation lymphatique; le *rôle insignifiant* joué par la voie veineuse dans le passage immédiat du liquide; le rôle de simple *réservoir* joué par le sac sous-arachnoïdien; le rôle fondamental *d'épuration et de transformation* chimique joué par les manchons trabéculaires des espaces péricapillaires; le rôle d'*espaces de réserve* ou d'espaces-tampons des granulations de Paccioni; l'existence d'un *syndrome choroïdien*, légitimé par l'hypertension céphalo-rachidienne, et qu'on retrouve dans plusieurs affections décorées autrefois du nom de méningisme; enfin l'assimilation de la *glande* choroïde aux glandes thyroïde et surrénale.

Et l'auteur termine ce petit livre plein d'idées par ces mots enthousiastes de Harvey : « Enfin, dans toutes les parties de la médecine, physiologie, pathologie, sémiotique, thérapeutique, que de problèmes peuvent être résolus à l'aide de cette vérité et de cette lumière! que de doutes peuvent être aplanis! que d'obscurités élucidées! En repassant tout cela dans mon esprit, je trouve un vaste champ que je pourrais parcourir, et où je pourrais m'étendre, au point que cette œuvre dépasserait bientôt, malgré moi, les dimensions de ce volume. »

LAIGNEL-LAVASTINE.

M. Monteuuis. — ***La triple hérésie du pain blanc et son remède.*** Une brochure de 60 pages. Prix : 1 fr. 25. (A. MALOINE, éditeur.)

Le pain blanc, dit M. Monteuuis, est un fléau social; le blé y est trois fois dénaturé; il l'est dans sa composition chimique, dans son énergie structurale et enfin dans sa valeur digestive. Le peuple l'a si bien compris qu'il l'a caractérisé et flétri d'un seul mot en l'appelant du *blé mort*.

Ce pain a pour lui la théorie des calories, et c'est sa force. Pour l'apprécier, l'auteur se base sur l'idée si magnifiquement exposée par Poincaré : « la destinée des théories est d'être éphémère ou fausse », et nous montre que, si la théorie des calories a manqué à sa première destinée, elle n'échappe pas à la seconde; elle apparaît, chaque jour davantage, comme un préjugé de médecine scientifique retardée. Le pain blanc qui l'incarne est le progrès à rebours, et elle-même donne raison au mot de Pasteur : « La science ne progresse qu'en se détruisant tous les vingt-cinq ans. »

BIBLIOGRAPHIE

2790. — **L. Imbert, C. Oddo, P. Chavernac.** — ACCIDENTS DU TRAVAIL; GUIDE POUR L'ÉVALUATION DES INCAPACITÉS. Préface de M. Viviani, ancien ministre du Travail, 1 vol. in-8°, de VIII-940 pages, avec 88 fig. dans le texte, cartonné toile. Prix : 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

SOMMAIRE du n° 1.

Mémoires originaux :

Patel et Viannay. — De la luxation sous-astragalienne complète du pied en dedans, sans perforation de la peau (avec figures dans le texte).

R. Grégoire. — Luxation récidivante de l'épaule. Anatomie pathologique et pathogénie (avec figures dans le texte).

E. Kirmisson. — Surélévation congénitale de l'omoplate gauche avec dépression cicatricielle au-devant du bord spinal (avec figures dans le texte).

André Chalier et A. Maurin. — Sur une forme bénigne de pyarthrose tuberculeuse primitive sans lésions osseuses.

Judet. — La coxa vara, ses rapports avec les fractures et les décollements épiphysaires de l'extrémité supérieure du fémur (avec figures dans le texte).

G. Jouon. — Décollement épiphysaire supérieur du fémur reconnu et réduit trois semaines après l'accident (avec figures dans le texte).

Recueil de faits.

Edouard Schwartz. — Sarcome à myéloplaxes de l'extrémité inférieure du fémur. Résection du genou. Résultat au bout de dix-huit ans. Absence de récidive. Pseudarthrose. Marche très facile.

M. Lance. — Un cas de coxa valga subluxans congénitale (avec figures dans le texte).

Jean Deroide. — Un cas de fracture très rare du coude (avec figures dans le texte).

Compte rendu partiel du XXVe Congrès d'Association française de Chirurgie (Paris, 7-12 Octobre 1912).


CACHETS ROCHE
DE THIOCOL
Sirop Roche
COMPRIMÉS ROCHE
THIOCOL

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 26 JANVIER AU 2 FÉVRIER

DIMANCHE 26 JANVIER

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M GILBERT BALLET, professeur : « Sur un persécuté réticent ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard Port-Royal). — A 10 h., M. COUVELAIRE, agrégé : « Traitement des hémorragies rétro-placentaires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, salle de la consultation d'ophtalmologie, M. HENRI CLAUDE : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. MARTINET : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire » (les conférences sont gratuites).

7e Leçon. — Technique : La percussion méthodique ; radioscopie ; radiographie ; orthoradiographie ; téléradiographie. Résultats : Lecture d'une radioscopie et d'une radiographie ; diagnostic des ectasies.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal) — A 10 h., consultation de nourrissons, M. SCHREIBER : « Allaitement artificiel : Production et préparation du lait de vache ».

LUNDI 27 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Séméiologie fonctionnelle du cœur. Douleur. Dyspepsie. Œdèmes ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h 1/4, M. CHABROL : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « Troubles cardiaques fonctionnels et subjectifs. Erythèmes ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Mme LONG-LANDRY : « Artério-sclérose cérébrale ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. GILBERT BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., MM. PIERRE-KAHN et LÉVY-VALENSI : cours de Nosologie : « Alcoolisme », avec présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de la Faculté. — A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE, professeur : Policlinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. CHAMPY : « Histologie de la trompe normale ».

A 10 h., M POZZI, professeur : « Indication et contre-indication de l'hystérectomie dans le cancer de l'utérus ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. BLANCHARD, professeur : « Maladies à parasite invisible ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M EMILE WEIL : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. MILIAN : « Technique de la réaction de Wassermann ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. CANTONNET : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. J.-CH. ROUX : « L'examen extérieur de l'abdomen ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, salle des conférences, M. DE BEURMANN : « Le lupus tuberculeux ».

MARDI 28 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET : « Séméiologie nerveuse. Troubles cérébelleux. Convulsions. Spasmes. Chorée ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. DUREY : « Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 1 h., M. DEJERINE, professeur : Policlinique.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE, professeur : *Opérations*. Visite à la salle Saint-Julien.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. RENÉ GAULTIER : « Symptômes. Diagnostic et traitement des dyspepsies de fermentation ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h. Petit Amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « La bronchite aiguë ».

— A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Pathologie générale du myocarde », avec projections en couleur.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de consultation, 20, rue de Citeaux : M. TAILLANDIER : « L'examen du suc gastrique. Les méthodes d'analyse ».

A 2 h., travaux pratiques, M. TAILLANDIER : « Repas d'épreuves. Son extraction. Recherches qualitatives »

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. FERNET : « Lèpre ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. JOSUÉ : « Du travail du cœur ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 1/2, M. CHAILLOUS : Présentation de malades.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. GOSSET : « Education du rythme moteur ».

A 17 h. 1/2, M. QUINQUE : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 29 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Les albuminuries » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. (Traitement de l'ulcus stomacal.)

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. DEJERINE, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. GILBERT-BALLET, professeur : A 9 h. 1/2. Visite, salle des hommes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Examen ophtalmoscopique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les suppurations endoprostatiques ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. Blanchard, professeur : « Maladies à parasite invisible ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé : Leçon clinique (affections du cœur).

— A 11 h., salle de consultation, 10, rue de Citeaux, M. Taillandier : « La sécrétion gastrique : ses viciations. Le chimisme normal et pathologique ».

A 14 h., Trav. prat., M. Taillandier : « Acidité, son dosage ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 30 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Complication des otites ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. L. Camus : « La vaccination jennérienne ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Grand Amphithéâtre, M. Tinel : « La syringomyélie et les voies sensitives de la moelle », avec projections.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : Cours de nosologie : « Toxi-infections » avec présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9. h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : *Opérations*. Visite à la salle Sainte-Agnès.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust : « L'indication opératoire dans les cancers du sein ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Bronchite chronique et dilatation des bronches ».

— A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. Letulle, professeur : « Les myocardites », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif.

A 2 h., trav. prat., M. Moutier : Etude des pièces anatomiques macroscopiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Egger : « Le lupus tuberculeux des muqueuses et la tuberculose des fosses nasales ».

— A 14 h. (service de M. Brocq), M. Civatte : « Eruptions artificielles ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Maurice Ségard : Conférence de pratique thermale : « Saint-Honoré-les-Bains ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales : portes d'entrée et modes de propagation des germes pathogènes ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique : « Les applications des injections épidurales dans les voies urinaires ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 17 h., M. Méry : « Le rôle de l'aération en puériculture ».

VENDREDI 31 JANVIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Diagnostic de la syphilis. Réaction de Wassermann ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., M. Dejerine, professeur : « Paralysies radiculaires supérieures ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Policlinique et lithotritie ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur : Leçon clinique : « Œdème chronique et éléphantiasis des paupières ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic bactériologique de la syphilis. Choix des méthodes ; manière de recueillir les matériels pathologiques. Interprétation des résultats. Valeur des différentes méthodes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Nécessité de l'examen des viscères et des divers systèmes de l'organisme en gynécologie ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « La séparation endovésicale des urines ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Faculté de Médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Maladies à parasite invisible ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle des consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Les médications locales ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux ; policlinique ; thérapeutique appliquée.

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Clinique d'oto-rhino-laryngologie (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 1er FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen physique du foie ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2. Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique : « La leucémie lymphogène et la leucémie myélogène ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. —

A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Les réactions vésiculaires dans la cholélithiase » (2e leçon).

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. JUMENTIÉ : « Convulsions, spasmes, athétose, chorée, myoclonie, tétanie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Tuberculose de la trompe. Péritonite tuberculeuse ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Scléroses du poumon ».

— A 18 h., Grand amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Le cœur des tuberculeux », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., Pavillon Lorain : « Sémiologie des maladies du cœur et des vaisseaux ».

— A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. LABOULAIS : « Le travail stomacal; appréciation de ses troubles ».

A 2 h. Travaux pratiques : M. TALLANDIER : « Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salles des conférences, M. LOUIS RAMOND : « Traitement du lupus par la Finsenthérapie ».

— A 14 h. (Service de M. Brocq), M. E. FERNET : « Eczéma et dysidrose ».

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. ANDRÉ : « Syphilis de l'oreille ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, service des tuberculeux, M. LÉON BERNARD, agrégé : « La sérothérapie antituberculeuse ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Voix chantée ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. PAUL FAREZ : « La rééducation alimentaire ».

— A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 2 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Salle de la consultation d'ophtalmologie, M. H. CLAUDE : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. SCHREIBER : « L'allaitement artificiel. Sa technique ».

— A 11 h. A la consultation, examen des nourrissons.

Dimanches du praticien (*Institut Océanographique*, 195, rue Saint-Jacques). — A 17 h., M. PORTIER : « Les phénomènes digestifs envisagés dans la série animale ». Cinéma scientifique. (Présenter sa carte de médecin).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

25 Janvier. — *Paris* : Ouverture, au ministère de l'Intérieur, 1er bureau de la direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat des asiles.

27 Janvier. — *Lille* : Ouverture du concours pour une place de chef de clinique chirurgicale.

28 Janvier. — *Paris* : A la Faculté de médecine, clôture du registre d'inscription pour le 3e examen (1re partie) de doctorat.

30 Janvier. — *Paris* : Restaurant Marguery, banquet offert au Dr Cazin.

31 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. M. R. Blanchard : « L'infection par l'eau ».

— *Paris* : Fermeture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Boulogne-sur-Mer* : Dernier délai pour le dépôt des pièces exigées des candidats au concours pour la place vacante de médecin de l'hôpital Saint-Louis.

1er Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

3 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie, de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école de médecine de Rouen.

7 Février. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire de la commission supérieure de l'Enseignement médical.

— *Paris* : A 19 h. 1/4, restaurant Marguery, réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française.

8 Février. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, conférence de la Société végétarienne de France.

12 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur, du registre d'inscription pour le concours d'adjuvat des asiles.

15 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

17 Février. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

18, 19 et 20 Février. — *Paris* : A la Faculté de médecine, à 8 heures, au Petit amphithéâtre, choix des services hospitaliers par les élèves stagiaires.

19 Février. — *Paris* : Ouverture d'un cours d'instruction sur le service de santé en campagne à l'usage des médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

20 Février. — *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

24 Février. — *Paris* : Ouverture des concours de médecin des hôpitaux.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie. — (Hôpital Lariboisière). — Cours pratique élémentaire de technique oto-rhino-laryngologique.

Ce cours commencera le mardi 13 Février 1913, à 9 heures, et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Il comprendra 12 conférences.

Ce cours essentiellement pratique est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions de spécialité.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement du laryngoscope et des divers instruments employés en spécialité.

Le droit à verser est de 50 francs.

Se faire inscrire dans le service auprès du Dr Halphen, assistant du service.

Les cours de clinique et de médecine opératoire spéciale seront annoncés ultérieurement.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Grasset, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, sur sa demande, professeur de pathologie et thérapeutique générales à ladite Faculté.

M. Rauzier, professeur de pathologie et thérapeutique générales à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté.

École de médecine de Tours. — M. Lerat, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale,

est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à dater du 1er Mars 1913.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Tenon. — Conformément à une proposition de M. Paul Virot, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à l'Administration une délibération invitant celle-ci à présenter au Conseil municipal un projet de création de consultation ophtalmologique à l'hôpital Tenon, en réduisant au minimum la dépense qui résulterait de cette création.

Hôpital Saint-Louis. — Sur la demande de M. André Payen, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à l'Administration et à la 3e commission, la délibération suivante:

« L'Administration est invitée à comprendre au plan de campagne des travaux neufs, de grosses réparations et d'améliorations à exécuter en 1913 dans les immeubles hospitaliers, les travaux suivants à exécuter dans les bâtiments de l'hôpital Saint-Louis :

« Achèvement de la Maternité ;

« Agrandissement et amélioration des locaux de la consultation externe, y compris les salles d'attente et bureaux ;

« Remplacement des parquets des salles du vieux bâtiment.

« La dépense de ces travaux sera imputée soit sur les crédits de la première et de la deuxième tranche de l'emprunt de 900 millions, soit sur les crédits d'entretien. »

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (20, rue Manin). — Conférences d'ophtalmologie (structure et fonctions de la rétine ; la rétinite albuminurique ; la rétinite diabétique ; la rétinite leucémique, par M. Rochon-Duvigneaud, assisté de MM. Mawas et Polack.

Elles commenceront le lundi 17 Février, à 10 h. du matin et continueront les lundis et vendredis de chaque semaine, à la même heure, jusqu'au vendredi 14 Mars.

Elles auront lieu à la bibliothèque de la Fondation et seront accompagnées de projections.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Bellemanière, Besançon, Bigaignon, Bouvet, Bralant, Brisard, Bué, Cousergue, Degber, Dupard, Ferraton, Gautier, Govin, Imhoff, Jusseaume, Latadie-Lagrave, Laignier, Laroussinie, Lassablière, Laval, Mallet, Manheimer, Martin, Merklen, Mircouche, Netter, Oppenheim, Papillon, Pothet, Roussel, Salanoue-Ipin, Salmon, Schwob, Sevin, Theuveny, Trémolières, Valentin, Vrain, Weil, Weiller, Calmeau, Chaumont, médecins à Paris; Beauregard, à la Ferrière-aux-Etangs (Orne); Blancher, à Vichy (Allier); Bouché, à Argenton-sur-Creuse (Indre); Boyer, à Sanary (Var); Bretonville, à Vincennes (Seine); Bridier, à Pont-du-Château (Puy-de-Dôme); Callen, à Sore (Landes); Céry, à Bouzy (Marne); Chabanon, à Villefort (Lozère); Charlier, à Origny-Saint-Benoît (Aisne); Cornet, à Lingueil (Indre-et-Loire); Corson, à Guingamp; Debève, à Montagny-en-Ostrevent (Nord); Delangle, à Gentilly (Seine); Delanoë, Corbeil (Seine-et-Oise); Delhaye, à Solesmes (Nord); Despeignes, à Chambéry; Dhers, à Arné (Hautes-Pyrénées); Dhoste, à Rochefort-sur-Mer; Dupont, à Marmande; Durand, à Saint-Nazaire; Etesse, à Tréguier; Fabre, à Nîmes; Falvard, à Saint-Georges-de-Mons (Puy-de-Dôme); Filaudeau, à La Roche-sur-Yon; Flous, à Gaillac; Foucherand, à Saint-Pol-en-Chalençon (Haute-Loire); Fournier, à Saint-Arnaud (Constantine); Ganzinotti, à Nancy; Girard, à Ivry-sur-Seine (Seine); Guedj, à Sétif; Houdoux, à Château-du-Loir (Sarthe); Hurault, à Savigny-sur-Bray (Loir-et-Cher); Izoard, à Embrun; Jan, à Bordeaux; Jobard, à Is-sur-Tille (Côte-d'Or); Keraudren, à Saint-Brieux; Kuborn, à Levallois-Perret (Seine); Lallement, Leblanc, à Besançon; Lavielle, à Dax; Lemaire, à Nouvion-en-Thierache (Aisne); Lemaître, à Limoges; Léméré, à Breteuil (Oise); Lhoste, à Beaujeu (Rhône); Loque, à Bollène (Vaucluse); Loumeau, à Bordeaux; Luton, à Reims; Margouliss, à la Charité-sur-Loire (Nièvre); Metayer, à Moncoutant (Deux-Sèvres); Milliot, à Chavanges (Aube); Mocquot, à Appoigny (Yonne); Mongin, à Arris (Constantine); Monod, à Bordeaux; Montel, à Montaigut-le-Blanc (Puy-de-Dôme); Mousson-Lanauze, à Saint-Mandé (Seine); Panel, à Rouen; Perron, à Moulon (Gironde); Phelippot, à Bordeaux; Philipes, à Pujols; Picou, à Montsalvy (Cantal); Pinard, à Angoulême; Planel, à Saillans (Drôme); Porquet, à Vire; Poulain, à Saint-Mandé (Seine); Prieur, à Château-Thierry; Rapine, à Marseille; Roesch, à Marlotte (Seine-et-Marne); Roger, à Montreuil-sous-Bois (Seine); Roumaillac, à Captieux (Gironde); Roux, à Marseille; Rozier, à Pau; Ruel de Sourouvre de Guefosse, à Oran; Sagot, à Landéda (Finistère); Santi, à Orgon (Bouches-du-Rhône); Sérégé, à Bordeaux; Simon, à Pornic (Loire-Inférieure); Stef, à Antibes; Tellier, à Lyon; Toussaint, à Saint-Dié (Vosges); Traby, à Olette (Pyrénées-Orientales); Trébosc, à Montpellier; Triboudeau, à Lorient; Cornu, à Marseille; Vichot, à Lyon; Voirin, à Bar-le-Duc; Wurtz, à Compiègne; Charpentier, à Saint-Denis (Seine).

Officiers d'Académie. — Barberin, Basset, Berthe-rand, Bonniot de Ruisselet, Boutes, Charcelley, Cleret, Cogrel, Descloizeaux, Desmoulins, Duclaud, Escande, Fabre, Gazave, Georges, Jourdan, Jumentié, Lantzenberg, Larcher, Le Gentil, Le Quang-Trink, L'Herminier, Michel, Millet, Morin, Paynel, Petit, Pouy, Rigollet, Rousseau, Sainton, Salin, Savornin, Tanard, Taubmann, Vergnes, Versepuech, médecins à Paris; Mlle Marguerite Aurès, surveillante à l'hôpital Beaujon (Service de M. Tuffier); MM. d'Adhémard de Santagnac, à Menton; Alleaume, à Chartres; Auchier, à Saint-Jean-de-Liversay (Charente-Inférieure); Auclert, à Brézolle (Eure-et-Loir); Bain, à Marseille; Barge, à Ussel (Corrèze); Barthout, à Saint-Sulpice-Laurière (Haute-Vienne); Benoist, à Perros-Guirec (Côtes-du-Nord); Berger, à la Côte-Saint-André (Isère); Bernadac, à Saint-Girons (Ariège); Berthelon, à Saint-Feyre (Creuse); Bertrand, à Roncq (Nord); Bertrand, à Beurre (Doubs); Bezos, à Brocas-les-Forges (Landes); Bichat, à Lunéville; Blanquinque, à Laon; Boda, à Catillon-sur-Sambre (Nord); Boigey, à Orléans; Bonnenfant, à Soissons; Bonnet, à Lassalle (Gard); Bonnet, à Bel-Abbès (Oran); Brabant, à Somain (Nord); Baousse, à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme); Canac, à Marseille; Canu à l'Ile de Groix (Morbihan); Carbonell, à Meudon (Seine-et-Oise); Cattin, à Lorient; Cazenave, à Saint-Girons (Ariège); Chaintre, à Dôle; Chaix, à Verneuil (Nièvre); Chapon, à Servon (Ille-et-Vilaine); Chatot, à Bligny (Seine-et-Oise); Chausserie-Lagrée, à Melun; Chauvaud de Rochefort, à Saint-Pardoux-la-Rivière (Dordogne); Chauvin, à Beaumont-la-Ronce (Indre-et-Loire); Chevelle, à Nancy; Conte, à Narbonne; Costa, à Alger; Danès, à Craon (Mayenne); Dechy, à Herbignier-Villereau (Nord); Delorme u, à la Montagne (Loire-Inférieure); Differdange, à Vincennes (Seine); Dubois, à Denain; Dufaur, à Saint-Christoly-de-Blaye (Gironde); Duguet, à Lorient; Dullin, au Mont-Dore (Puy-de-Dôme); Dutheil, à Aubusson; Duvernoy, à Valentigny (Doubs); Faucompré, à Vesoul; Fauverghe, à Roubaix; Feit, à Montrée (Orne); Ferreux, à Champlitte (Haute-Saône); Ferron, à Laval; Florand, à Bourg-Lastic (Puy-de-Dôme); Fouqueau, à Boynes (Loiret); Fréal, à Chaumont-Porcien (Ardennes); Gantois, à Boulogne-sur-Seine (Seine); Gayraud, à Nice; Gibaud, à Pierre (Saône-et-Loire); Girard, à Aigueperse (Puy-de-Dôme); Goffart, à Maretz (Nord); Gouzy, à Prades; Grandclément, à Lyon; Grandgirard, à Nancy; Grando, à Vinça (Pyrénées-Orientales); Guillemin, à Chambéry; Guilly, à Clichy (Seine); Gurcel, à Nice; Hanriot, à Einville (Meurthe-et-Moselle); Haviez, à Chocques (Pas-de-Calais); Henriet, à Brieulles-sur-Bar (Ardennes); Jardel, à Sauzès (Lot); Judet, à Huriel (Allier); Labeyrie, à Nantes; Laboisne, à Chabanais (Cha-

rente); Lagarde, à Montauban; Larrouy, à Laon; Lamier, Legros, Lenourichel à Bordeaux; Le Jemtel, à Alençon; Lemonnyer, à Cérences (Manche); Léné, à Buxières-les-Mines (Allier); Loup, à Auxerre; Magniez, à Reims; Maillard-Brune, à Bellevue (Seine-et-Oise); Maricot, à Bourbon-l'Archambault (Allier); Méry, à Landrecies (Nord); Michel, à Melesse (Ille-et-Vilaine); Michel, à Vendres (Hérault); Millot, à Antibes; Moity, à Volvic (Puy-de-Dôme); Neveu, à Clamart (Seine); Olive, à Pantin (Seine); Percerot, à Marboz (Ain); Perrineau, à Rambouillet (Seine-et-Oise); Pestel, à Crouy (Aisne); Picard, à Troyes; Pitance, à Lamais (Allier); Poitevin, à Fompatour-de-Vérines (Charente-Inférieure); Poullain, à Sétif; Pratbernon, à Parroy (Meurthe-et-Moselle); Rabier, à Montmoreau (Charente); Recouli, à Ancy-le-Franc (Yonne); Robert, à Rigney (Doubs); Robert, à Limoges; Rochette, à Cheylard (Ardèche); Roquetanière, à Saint-Paul-des-Landes (Cantal); Roullet, à Bléré (Indre-et-Loire); Roussel, à Champlemy (Nièvre); Roy, à Rochefort-Montagne (Puy-de-Dôme); Roy, à Spincourt (Meuse); Salsac, à Lourdes (Hautes-Pyrénées); Sarazin, à Hallencourt (Somme); Segond, à Rochefort; Sentes, à Gaud (Haute-Garonne); Serrières, à Foug (Meurthe-et-Moselle); Sesboué, à Saint-Cloud (Seine-et-Oise); Simonneau, à Maillezais (Vendée); Sirot, à Avesnes; Surjus, à Perpignan; Thévenot, à Lyon; Thomas, à Aix; Touchet, à Bouvillers-Mont (Meurthe-et-Moselle); Touillon, à Bourg; Vagniot, à Lons-le-Saunier; Verger, à Limoges; Vidal, à Saint-Etienne; Viville, à Angoulême; Voix, à Troyes; Beau, à Meknès (Maroc); Jacquin, médecin-major; Lecercle, à Taourert (Maroc orient); Ligouzat, à Oudjda (Maroc); Peltier, à Rabat (Maroc); Mme Abadie, à Oran; Mlle Godreau, à Toulouse; MM. Delmas, à Antibes; Guguehard, à Sourdeval-la-Barre (Manche); Ossovetsky, à Nesle (Somme).

Service de santé de la marine. — Sont nommés dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin de 3e classe, MM. Darléguy, Fontaine, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

— M. le médecin de 1re classe Prigent, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier.

CONCOURS

Internat. — ORAL. — *Séance du 21 Janvier. — Muscles long et court supinateur — Syphilis tertiaire de la langue (symptômes et diagnostic).* — Ont obtenu : MM. Daudet, 13; Verdenal, 17; Küss, 13; Huc (G.), 15; Tribout, 11; Oberlin, 15; Brun, 16 1/2; Huguet, 14 1/2; Alibert, 12.

Séance du 22 Janvier. — Artères intercostales. — Symptômes et diagnostic de la péritonite tuberculeuse à forme ascitique. — Ont obtenu : MM. Gineste, 11; Fitte, 14; Ramadier (H.), 13 1/2; Jamin, 14; Bordet, 17; Périn (L.), 12; Buquet, 14; Lesage, 14; Mazoleni, 13.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Daudet, 13 + 20 = 33; Verdenal, 17 + 25 = 42; Kuss, 13 + 18 = 31; Huc (Georges), 15 + 21 = 36; Tribout, 11 + 17 = 28; Oberlin, 15 + 23 = 38; Brun, 16 1/2 + 20 = 36 1/2; Huguet, 14 1/2 + 20 = 34 1/2; Alibert, 12 + 19 = 31; Gineste, 11 + 18 = 29; Fitte, 14 + 21 = 35; Ramadier (H), 13 1/2 + 21 = 34 1/2; Jamin, 14 + 20 = 34; Bordet, 17 + 25 = 42; Périn (L.), 12 + 19 = 31; Buquet, 14 + 21 = 35; Lesage, 14 + 20 = 34; Mazzoleni, 13 + 20 = 33.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 6 Février 1913, à 1 heure. — M. BESSIÈRE : Paranoïa et psychose périodique; MM. Gilb. Ballet, Lejars, Claude, Okinczyc. — M. PERRIN : Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale; MM. Gilb. Ballet, Lejars, Claude, Okinczyc. — M. GAUFROY : Traitement des fractures anciennes de jambe à grand déplacement par l'appareil d'Heitz-Boyer; MM. Lejars, Gilb. Ballet, Claude, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 5 Février 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 2e (4e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 6 Février 1913. — Médecine opératoire, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 4e.

Vendredi 7 Février 1913. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 2e (4e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 8 Février 1913. — Médecine opératoire, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 3e, Oral (Première partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Stomatologiste vendrait son *cabinet dentaire* en plein rapport, dans ville agréable près Paris, à confrère même non spécialisé, qu'il mettrait au courant le temps nécessaire. S'adresser par lettre à M. A. David, 6, rue Crozatier, Paris.

AVIS. — **Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.**

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 9 Mercredi, 29 Janvier 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

LES HABITATIONS A BON MARCHÉ ET L'ASSISTANCE PUBLIQUE DE PARIS

L'élévation du taux de la mortalité annuelle en France se traduit par 19,27 décès pour 1000 habitants, alors que dans les grand pays voisins, en Allemagne et en Angleterre par exemple, la proportion demeure très inférieure à celui de notre pays, avec les chiffres respectifs de 17,17 et de 14,5. Cependant l'appoint considérable, qui repose sur la mortalité au cours de la première année, a singulièrement diminué à cette heure; il s'est affaissé à 25 pour 100 dans ces six dernières années, grâce à la multiplicité des entreprises philanthropiques qui protègent matériellement la première enfance et qui s'emploient à diffuser les préceptes de l'hygiène infantile. C'est dans la tuberculose, fléau social qui prend à son compte plus de la moitié des décès frappant les individus dans la force de l'âge, de 20 à 40 ans, qu'il convient de rechercher le chef capital de l'excessive léthalité.

Il ne suffit pas de s'attaquer par la thérapeutique à la tuberculose déclarée, et de lutter contre sa dissémination dans la famille et dans l'entourage du malade en appliquant les mesures de salubrité qu'elle réclamé au même titre que toutes les maladies contagieuses. A Paris, un grand pas a bien été fait en ces temps derniers dans la voie de la prophylaxie et du traitement curateur, grâce à la création du dispensaire de la rue de Sèvres. Cet organisme a été établi par l'A. P. sur les plans de M. Léon Bourgeois. Il comporte six éléments : 1° l'assistance à domicile, surveillée par des infirmières visiteuses; 2° la cure en galerie (de 9 heures du matin à 5 heures du soir) avec alimentation appropriée; 3° la cure en sanatorium de campagne, à l'hospice de Brévannes; 4° le placement des enfants sains, nés de parents tuberculeux, par l'œuvre de présentation Grancher; 5° le traitement dans les salles spécialisées de l'hôpital Laënnec; 6° l'admission, aussi rapide que possible, dans des hospices suburbains spécialisés.

Il est malheureusement insuffisant; d'ici qu'il ait pu être complété par la création de deux autres organismes similaires prévus l'un à l'hôpital Cochin, l'autre à l'hôpital Tenon, il ne peut faire face aux demandes d'une population de 3 millions d'habitants. L'affluence excessive des malades, venant de tous les quartiers de la Ville, contrarie plutôt qu'elle ne favorise son plein fonctionnement.

Pour arrêter l'expansion de la tuberculose, il importe avant tout d'en assurer la prophylaxie. Pour empêcher le terrain humain de devenir tuberculisable, il est de toute nécessité de le soustraire aux deux grands appelants de la tuberculose : l'alcoolisme et l'insalubrité du logis. Il s'agit là du plus pressant élément de défense sociale, et nul ne saurait contester que c'est aux pouvoirs publics qu'il incombe, comme premier devoir, de consentir les sacrifices nécessaires pour faire face à la déchéance du pays quant au nombre.

D'autres soucis matériels retiennent malheureusement l'attention et les ressources du Parlement. L'alcoolisme : n'avons-nous pas vu tout récemment le Parlement se refuser à limiter le nombre des débits d'alcool? L'insalubrité de l'habitation pour les nécessiteux ou les ouvriers chargés de famille : c'est à peine si le budget attribue un demi-million à la direction de l'hygiène publique en France, pour faire face aux risques morbifiques de la vie en commun. Comment, avec ce maigre denier, bâtir derrière la façade?

Pourtant, le gouvernement ne s'est désintéressé qu'au point de vue des sacrifices à consentir en propre du souci d'atténuer les causes de la mortalité trop élevée. S'il n'a point voulu mobiliser l'argent par lui-même, du moins s'est-il décidé à encourager les collectivités de bienfaisance, les œuvres d'assistance et les municipalités à faire d'elles-mêmes le sacrifice.

C'est ainsi qu'a été édictée la loi du 12 Avril 1906 autorisant les bureaux de bienfaisance et d'assistance, les administrations d'hospices et hôpitaux à construire par eux-mêmes des habitations salubres à bon marché ou à consentir des prêts aux sociétés constituées à cet objet.

La loi de 1906 était encore à l'étude que déjà l'administration de l'Assistance publique de Paris se préoccupait d'être la première à entrer dans la voie nouvelle.

En Mars 1906, sur le rapport de M. Ranson, le conseil de surveillance de cette Administration émettait un avis favorable à la construction d'habitations économiques sur un terrain de 6.278 m. que possédait l'A. P., rue Delambre, terrain dont elle ne tirait d'ailleurs aucun intérêt faute de location profitable.

Vingt mois après la promulgation de la loi, le 1er Janvier 1908, était terminé un ensemble de bâtiments dont le prix s'élevait à 2 millions. Cet ensemble se répartissait en cinq groupes, chacun composé de deux maisons jumelles. Trois sont situés en bordure, sur le square Delambre (voie nouvelle allant de la rue Delambre au boulevard Edgar-Quinet) et représentent « les habitations à bon marché ». Aucun des logements n'excède un loyer de 550 francs. Leur distribution a été établie avec soin en vue de les rendre sains et agréables; toutes les pièces composant le séjour habituel donnent sur la rue nouvelle ou sur le square; seules les dépendances : antichambres ou cuisines, donnent sur la cour. Tout est parfaitement éclairé et aéré.

Pour un prix variant de 475 à 550 francs, 39 logements comportent une grande antichambre, une cuisine, une salle à manger, deux chambres, un grand cabinet clair et des cabinets d'aisance; 2 logements au 6e étage, offrant le même nombre de pièces, sont d'un loyer de 450 et 425 francs. 103 logements à 450 et 325 francs ont la même disposition avec une chambre en moins, le prix variant selon l'étage. Aucune dépense supplémentaire pour charges accessoires n'incombe aux locataires. Il va de soi que l'Administration n'avait aucun risque de non-location à courir. En raison de la situation de l'immeuble, ce furent principalement des employés d'administrations publiques et privées, des commis de magasin qui postulèrent les nouveaux logements. Sur six cents demandes dès l'origine, une vingtaine à peine émanaient d'ouvriers.

La qualification de « logements ouvriers », proposée jadis par M. Siegfried, eût été ainsi mal appliquée à ces logis à bon marché.

Les deux autres groupes de maisons construits en même temps en façade sur la rue Delambre, ne ressortissent pas au type d'habitations à bon marché; là sont des appartements modernes, munis de salle de bains, chauffés à la vapeur, composés de trois ou quatre pièces, d'un loyer variant de 1.100 à 1.600 francs. Malgré la modicité relative de ces derniers prix, ils étaient appelés à compenser, dans l'opération du début, le sacrifice imposé aux finances de l'Assistance publique par la faiblesse du taux de revenu, pour les sommes consacrées à la partie purement philanthropique de l'entreprise.

Le succès immédiat encouragea l'Administration à élargir son domaine en cette voie. La loi du 12 Avril 1906 l'autorisait à disposer à cet effet du cinquième de son patrimoine hospitalier indépendant, c'est-à-dire non grevé de charges spéciales, fraction qui s'élève à 34 millions en chiffres ronds. A l'heure actuelle, elle possède déjà six maisons habitées pour lesquelles elle a employé un capital de 2.071.000 francs. Cinq groupes sont en construction dans les XIe, XIIIe, XIVe, XVIIIe arrondissements, pour une somme de 5.627.000 francs. Enfin, elle vient d'engager une dépense de 5.595.000 francs, pour cinq nouveaux projets.

Les bâtiments en cours d'achèvement sont au nombre de neuf, savoir : dans le XIVe arrondissement, construction complémentaire des groupes du square Delambre, avec 54 logements; immeuble avenue du Maine, nos 144 à 156, avec 120 logements; un autre, avenue du Parc-Montsouris, avec 112 logements; dans le XIe, rue de la Folie-Regnault, nos 17 à 29, et rue Gerbier, 2 à 14, 234 logements; dans le XIIIe, rue Bobillot, nos 23 à 29, 125 logements; rue du Château-des-Rentiers, nos 40 à 50, 104 logements. Dans le XVIIIe arrondissement, à l'angle de la rue Belliard et du passage Delaruelle, 74 logements; rue de Clignancourt, 126, et rue du Simplon, 34; deux groupes avec 87 logements; enfin, rue Leibnitz, nos 62 et 64, 190 logements.

Avec cet ensemble d'immeubles tant construits qu'à construire, dont le coût atteindra 12 millions 406.000 francs, c'est, comme on peut compter, un total de 1.100 logements à bon marché que l'Assistance publique met d'ores et déjà, dans le présent comme dans un avenir prochain, à la disposition des familles peu fortunées.

Il n'est pas besoin de dire que l'A. P. a trouvé dans la ville de Paris plus qu'un encouragement à étendre au large ce mode d'assistance. Dans sa séance du 1er Avril 1912, le Conseil municipal formulait la demande que cette Administration fût autorisée par le Parlement à affecter à la construction d'habitations à bon marché, non plus seulement le cinquième, mais la moitié de son capital disponible. La Ville prêchait d'exemple, puisque à la même date du 1er Avril, en même temps qu'elle invitait l'administration de l'Assistance publique à employer sans retard la somme de 23 millions, reliquat du cinquième de son avoir mobilisable, à la construction d'habitations à bon marché et pour familles nombreuses, elle votait elle-même le principe d'un emprunt de 200 millions en vue de cette même affectation.

L'Administration entend obtempérer au désir formulé par la Ville. Dans un mémoire en date

du 15 Mai 1912, le Directeur de l'A. P. a fait connaître au Conseil de surveillance le plan de campagne suivant lequel il propose d'utiliser les 23 millions, dans le but en question, en échelonnant les nouveaux projets à partir de l'exercice 1913. Ce plan est basé sur l'expérience acquise par les premières constructions, sur les besoins de la population parisienne, qui vont croissant de pair avec les difficultés matérielles de la vie, et sur les idées contenues dans le rapport adopté par le Conseil municipal le 1er Avril dernier.

L'édification à prévoir d'habitations à bon marché et pour familles nombreuses se fera sur des terrains de l'Administration sis dans les quartiers où la population ouvrière est nombreuse et où la valeur vénale du sol est encore peu élevée.

Afin d'alléger la dépense, partout où la disposition du terrain et le milieu le permettront, aux groupes d'habitations à bon marché seront adjoints des immeubles à location normale, ainsi qu'il a été fait pour le groupe Delambre et pour le groupe en construction avenue du Maine.

La disposition des logements sera désormais plus variée, comme nombre et agencement des chambres. Selon le goût des locataires, on trouvera, au choix, la cuisine et la salle à manger réunies en un même local spacieux, ou séparées l'une de l'autre.

Pour les familles nombreuses, les pièces, très grandes, seront divisées par une cloison basse, qui les dédoublera ainsi en deux chambres.

Quant à l'hygiène générale des nouvelles habitations, l'A. P. appliquera dans la mesure du possible les prescriptions imposées par la Ville dans le concours que celle-ci vient d'ouvrir en vue de la construction de deux groupes d'habitations à bon marché, avenue Emile-Zola et rue Henri-Becque. Parmi ces prescriptions, nous relevons : la suppression absolue des courettes; l'aération des cuisines sur des cours offrant les mêmes superficies que celles qui desservent les pièces habitables. Ces dernières ne devront pas s'ouvrir sur des cours couvertes; les chambres seront sans alcôves, les water-closets ne pourront être éclairés par des trémies; les caves seront toutes ventilées et leurs couloirs seront clairs.

Les maisons offriront un aspect extérieur et un décor ne différant en rien de ceux des habitations à loyer normal.

Les logements à bon marché seront désormais réservés aux ménages avec enfants et avant tout aux familles nombreuses. Les veufs et veuves sans enfants n'y seront pas admis. Ils ne seront accessibles qu'aux familles ayant au moins cinq années de résidence à Paris; cette disposition a été arrêtée par crainte de voir redoubler l'émigration des campagnes vers Paris. Il n'y aura pas de place pour les ménages de nationalité étrangère.

Sur les rues à circulation active, les locaux du rez-de-chaussée seront loués à des commerçants; il est formellement spécifié qu'aucun débit de boisson à consommer sur place n'y sera admis.

Le revenu net de ces immeubles ne pourra excéder 3,75 pour 100. L'amortissement est calculé sur une période de 75 années et les frais sont comptés, selon le chiffre moyen accoutumé, à 25 pour 100 du revenu brut, bien que cependant les habitations à bon marché soient exonérées, pour les 12 premières années, de l'impôt foncier et des contributions des portes et fenêtres.

Le prix du loyer est établi selon un tarif atteignant au maximum 10 francs par mètre. Il est ainsi d'un bon tiers au-dessous du prix moyen des locaux, à hygiène défectueuse, des habitations ordinaires occupées par les ouvriers.

L'administration de l'A. P. ayant à faire face vis-à-vis des indigents à des charges sans cesse croissantes, autrement urgentes que l'assistance par le logement, n'est pas en mesure de faire un abandon, même partiel, sur le revenu compté au plus bas pour les habitations à bon marché. Il ne lui est donc pas possible de consentir, à l'instar de la Ville, à une réduction supplémentaire de loyer au prorata du nombre d'enfants de chaque ménage locataire. Les réductions que se propose d'appliquer le Conseil municipal, dans ses constructions propres, doivent porter le prix de location à 8 fr. 15 par mètre pour 4 enfants; à 7 fr. 135 pour 5; à 6 fr. 25 pour 6; à 5 fr. 705 pour 7; enfin, à 4 fr. 89 pour 8 et plus. Si, comme on l'a calculé, l'emploi intégral de l'emprunt de 200 millions permet à la Ville de loger 13.000 familles nombreuses, le dégrèvement progressif appelé à favoriser la polynatalité entraînera de ce chef une charge nouvelle au budget de 1.304.000 francs par année.

L'A. P. ne pourrait souscrire à la réduction de loyer proportionnelle au nombre des enfants, qu'au cas où la Ville consentirait à prendre à sa charge le déficit de revenu découlant de cette mesure.

Ce n'est pas seulement en édifiant à son compte des immeubles économiques que l'Assistance Publique a entendu entrer dans la lettre et dans l'esprit de la loi de 1912. A cette heure, elle a déjà consenti des prêts à 15 sociétés régulièrement constituées, sous l'impulsion et le contrôle du Conseil supérieur des habitations à bon marché et, en particulier, du Comité de patronage des habitations à bon marché de la Seine présidé par M. Paul Strauss. Le total des prêts s'élève pour le moment à 2.241.000 fr.

On peut voir ainsi que l'A. P. a d'ores et déjà engagé, et ce n'est là qu'un début, un total de 16 millions, tant en travaux personnels qu'en prêts, pour obvier aux dangers du surpeuplement et des logements insalubres.

E. Bonnaire,
Membre du Conseil de surveillance de l'A P.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale infantile (149, rue de Sèvres). — Sous la direction de M. Nobécourt, agrégé, un Cours de perfectionnement commencera le lundi 17 Mars 1913, à 10 h. 1/2. Il sera terminé le samedi 5 Avril, et comprendra 34 Conférences cliniques et pratiques.

Un horaire et un programme des leçons seront distribués aux auditeurs.

Les Conférences seront faites par :

M. Nobécourt, agrégé, et par MM. Babonneix, Darré, Marcel Ferrand, Harvier, Jules Lemaire, Paisseau, Milhit, Schreiber, Léon Tixier, chefs de clinique et de laboratoire.

Seront admis : 1° les étudiants inscrits comme stagiaires à la Clinique, qui en feront la demande; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

Le Cours d'été commencera le mardi 19 Août 1913.

Clinique d'accouchement et de gynécologie (Clinique Baudelocque : 125, boulevard de Port-Royal). — M. Jeanselme, professeur agrégé, fera à la clinique Baudelocque, à 10 heures du matin, à partir du 7 Février 1913, une série de leçons sur : Le traitement de la syphilis « particulièrement chez les femmes en état de gestation ».

Ordre des leçons : 7 Février : Des découvertes contemporaines qui ont rénové l'étude de la syphilis. — 14 Février : Le 606. — Posologie. — Technique. — Effets immédiats. — 21 Février : Indications et contre-indications. — 28 Février : Critique et contrôle des résultats.

A la suite de chaque leçon, il sera fait une démonstration pratique, par M. Vernes, chef de laboratoire.

Médecine opératoire. — *Exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.*

1° A l'Ecole pratique, sous la direction de M. le professeur Hartmann et de M. Lecène, agrégé, sous-directeur des travaux de médecine opératoire;

2° A l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (rue du Fer-à-Moulin, n° 17), sous la direction de M. Pierre Sebileau, agrégé, directeur des travaux scientifiques dudit Amphithéâtre.

Les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire commenceront : 1° à l'Ecole pratique de la Faculté, les samedi 1er et lundi 3 Mars 1913 (à 1 heure); 2° à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, le lundi 3 Mars 1913 (à 2 heures). Ces exercices sont obligatoires pour les élèves docteurs de 3e année, en vue de la douzième inscription.

Conditions d'admission. — 1° Les élèves docteurs de 3e année seront inscrits sur la présentation de la quittance à souche constatant le paiement des droits afférents à l'inscription de Janvier 1913 (9e inscription) et la carte d'immatriculation; ils devront en outre avoir subi avec succès les épreuves du 2e examen probatoire; 2° les élèves devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), de midi à 3 heures, jusqu'au 28 Février inclus. — Après cette dernière date, nul ne pourra être admis. — Des lettres de convocation seront adressées au domicile des étudiants.

Médecine opératoire spéciale. — Sous la direction de MM. Hartmann, professeur, et Paul Lecène, agrégé.

1er Cours : *Opérations sur le tube digestif et ses annexes*, par M. A. Basset, prosecteur. Le cours commencera le 31 Mars 1913.

2e Cours : *Opérations gynécologiques*, par M. Guimbellot, prosecteur. Le cours commencera le 16 Avril 1913.

3e Cours : *Opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante*, par M. Deniker, prosecteur. Le cours commencera le 28 Avril 1913.

4e Cours : *Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme*, par M. Kuss, prosecteur. Le cours commencera le 13 Mai 1913.

5e Cours : *Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres*, par M. Jean Berger, prosecteur. Le cours commencera le 24 Mai 1913.

Le nombre des élèves admis à chacun de ces cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés.

Le droit à verser est de 50 francs pour chaque cours.

S'inscrire, au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundis, mardis, jeudis et samedis.

HOPITAUX ET HOSPICES

Répartition des internes et externes. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonction et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours, sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration, pour l'année 1913-1914, savoir :

MM. les élèves internes (pour entrer en fonctions, ceux des 1re, 2e et 3e années, le 15 Février 1913, et ceux de 4e année, le 1er Mai 1913). Internes et internes provisoires, le mercredi 12 Février, à 2 heures.

MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 1er Mars 1913). Ceux des 8e et 7e années militaires, de 6e, de 5e et de 4e années (externes ayant concouru en 1905, 1906, 1907, 1908, 1909), le lundi 17 Février, à 2 heures.

Ceux de 3e année (externes ayant concouru en 1910), le mercredi 19 Février, à 2 heures.

Ceux de 2e année (externes ayant concouru en 1911), le vendredi 21 Février, à 2 heures.

Ceux de 1re année (externes ayant concouru en 1912), le mardi 25 Février, à 2 heures.

N. B. — MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement au concours.

Hopital Beaujon. — M. Foveau de Courmelles fera, le jeudi 30 Janvier 1913, à 10 heures du matin, dans le service et sous la présidence de M. le professeur Albert Robin, une leçon sur la *Thermothérapie* : Chaleur obscure et chaleur lumineuse. Air chaud et lampes. Démonstration d'appareils. Applications thérapeutiques.

Le prix de la journée dans les hôpitaux de Paris. — Le Conseil général de la Seine vient de décider que la répartition du prix de la journée dans les hôpitaux de Paris pour l'année 1913, prix qui a été fixé à 5 fr. 3042, serait établi comme suit en ce qui concerne les malades indigents de la banlieue : La part du département est fixée à 2 fr. 6521; celle de la commune à 2 fr. 12168 et celle de l'Assistance publique à 0 fr. 53042.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Sur la proposition de M. Rebulloud, le Conseil général de la Seine a décidé d'attribuer les récompenses suivantes : Une médaille d'argent à M. Courtet, médecin de l'agence de Moulins-Engilbert; des médailles de bronze à MM. : Martinet, médecin de l'agence de Saint-Pourçain; Force, chargé de la circonscription de Sauxillanges (agence d'Issoire); Eliçagaray, médecin de l'agence de Saint-Jean-de-Luz; Charpentier, médecin de la circonscription de Prémery; Dejeau, médecin de l'agence de Decize; Bequin, médecin de l'administration en résidence à Autun.

Pour assurer la propreté du pain. — M. Herriot, maire de Lyon, sénateur du Rhône, vient de prendre un arrêté aux termes duquel le pain transporté par tout autre moyen que dans une voiture fermée devra être complètement enveloppé et recouvert par une toile imperméable.

La lutte contre la tuberculose. — Mme Girard-Mangin fera demain, à 11 heures, à la Sorbonne, amphi-

théâtre Edgard Quinet, une conférence sur le sujet suivant : « Dispensaires et sanatoria ».

La lutte contre l'alcoolisme. — Le Conseil général de la Seine, sur la demande de M. Ambroise Rendu, a émis le vœu que le préfet de police interdise l'entrée des mineurs de 16 ans dans les cabarets et débits de boissons.

L'assistance obligatoire. — Sur la proposition de M. Paul Fleurot, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

« Article premier. — La Maison départementale de Lurcy-Lévy (Allier) pourra désormais recevoir les vieillards ou infirmes bénéficiaires de l'assistance obligatoire.

« Art. 2. — Le prix de journée de l'établissement, fixé à 2 fr. 05 c., est adopté.

« Art. 3. — Le nombre maximum des lits disponibles pour le service de l'assistance obligatoire est de 17. »

Les Dimanches du praticien. — Dimanche 2 Février, à 17 h., M. Portier fera à l'Institut océanographique une causerie sur les « Phénomènes digestifs envisagés dans la série animale ». Cinéma scientifique.

Rendez-vous à l'Institut océanographique, 195, rue Saint-Jacques,

Présenter sa carte de médecin.

Dimanche 9 Février, à 17 heures, M. Meunier fera chez lui une démonstration des « Méthodes d'examen de la région duodénale et duodéno-pylorique. Diagnostic de l'ulcère duodénal. Dilatation pylorique. Traitement non chirurgical de l'ulcère pylorique.

Rendez-vous, 63, avenue du Bois-de-Boulogne. Prière de s'inscrire d'avance.

Présenter sa carte de médecin.

Dimanche 16 Février, à 10 heures, M. Hallion fera une causerie sur la « Digestion intestinale ». Rendez-vous au Laboratoire de biologie appliquée, 54, faubourg Saint-Honoré, à 10 heures.

Une pétition de l'Institut royal d'hygiène. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil général de la Seine vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une pétition de l'Institut royal d'hygiène publique de la Grande-Bretagne sollicitant une subvention pour la tenue d'un Congrès.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *en Guinée*, M. le médecin aide-major de 1re classe Rouzoul.

Au Sénégal, M. le médecin principal de 2e classe Huot.

En France, MM. Imbert, Pichon, médecins-majors de 1re classe; Kérandel, Le Dantec, Sibenaler, médecins-majors de 2e classe; Coste, Delalande, Sébilleau, médecins aides-majors de 1re classe.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de MM. Quendot et Paulin Méry.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 21 Janvier. — Muscles ptérygoïdiens (sans la physiologie). — Fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus (symptômes et diagnostic).* — Ont obtenu : MM. Verut, 13; Ollier, 12; Grandjean, 14; Baudet, 13; Braine, 16; Bourgeois (Mce), 15; Boirac, 12 1/2; Oulié, 12; Manne, 13.

Séance du 25 Janvier.— Nerf facial dans son trajet intrapétreux. — Infarctus pulmonaire. — Ont obtenu : MM. Lascombe, 15; Weiss, 13 1/2; Chatellier (H.), 14; Malet (L.), 11; Humbert, 13; Moulonguet, 14; de Gaudard d'Allaines, 13; Galland, 13; Duter, 13; Delotte, 14.

Séance du 27 Janvier — Anatomie macroscopique du canal déférent. — Symptômes et diagnostic de l'orchite blennorragique. — Ont obtenu : MM. Vazeux, 10; Butin, 12; Picard (P.), 14; Barbary, 14; Lamare, 14; Huc (Ed.), 13 1/2; Levesque, 11; Laberthe-Tobra, 10.

Relevé des points. — MM. Verut, 13 + 21 = 34; Ollier, 12 + 18 = 30; Grandjean, 14 + 21 = 35; Daudet, 13 + 22 = 35; Braine, 16 + 22 = 38; Bourgeois (Mce), 15 + 19 = 34; Boirac, 12 1/2 + 21 = 33 1/2; Oulié, 12 + 19 = 31; Manne, 13 + 17 = 30; Lascombe, 15 + 21 = 36; Weiss, 13 1/2 + 20 = 33 1/2; Chatellier (H.), 14 + 24 = 38; Malet (L.), 11 + 18 = 29; Humbert, 13 + 20 = 33; Moulonguet, 14 + 21 = 35; de Gaudart d'Allaines, 13 + 20 = 33; Galland, 13 + 23 = 36; Duter, 13 + 21 = 34; Delotte, 14 + 19 = 33; Vazeux, 10 + 17 = 27; Butin, 12 + 19 = 31; Picard (P.), 14 + 23 = 37; Barbary, 14 + 22 = 36; Lamare, 14 + 20 = 34; Huc (Ed.), 13 1/2 + 17 = 30 1/2; Levesque, 11 + 18 = 29; Laberthe-Tobra, 10 + 17 = 27.

Erratum. — M. Boyer a obtenu à l'oral la note 13.

COMMUNIQUÉS

Table d'opérations et d'examen gynécologiques à céder immédiatement à prix très modéré. *Occasion.* Ecr. *P. M.*, n° 601.

Eaux minérales demande représentant Monsieur ou Dame visitant déjà les médecins pour Paris et province. S'adresser à M. Patin, 7, place Saint-Michel, Paris.

Pour masseur. 25.000 à 30.000 francs certains par an. Ecrire M. N., *Presse Médicale.*

RENSEIGNEMENTS

LES ENTÉRITES JUSTICIABLES DU FERMENT LACTIQUE. Ce sont les entérites infectieuses avec pullulation des bactéries protéolytiques. Ce sont surtout les formes à selles fétides.

L'entérite muco-membraneuse, en tant que trouble neuropathique, n'est pas justiciable des ferments lactiques; mais, si la colite muco-membraneuse se complique de troubles infectieux avec prédominance de la flore de putréfaction, le ferment lactique sera utile pour combattre cette complication.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CAUSERIES MÉDICALES SUR LA MUSIQUE

RYTHME PHYSIOLOGIQUE ET RYTHME MUSICAL

J'éprouverais certaines hésitations à entreprendre l'étude de ce sujet, paramédical s'il en fût, si je ne pensais trouver, parmi mes confrères, de nombreux disciples d'Euterpe, exécutants ou mélomanes, susceptibles de s'intéresser à cette nouvelle... spécialité.

Ne vient-il pas, en effet, de se créer, en 1910, sous la présidence de MM. Richelot, Blondel et Lebreton, une Société médico artistique, l'*Orchestre médical* [1], dont les concerts sont particulièrement goûtés, tandis qu'au *Salon des Asclépiades* [2] les médecins exposent leurs œuvres de sculpture, de peinture et de dessin ? Ces manifestations médico-artistiques sont toutes naturelles : médecins et chirurgiens, en perfectionnant sans cesse leurs sensibilités sensorielles, pour capter les formes extérieures, et pour deviner, à travers ces formes, l'essence même des phénomènes de la vie, font chaque jour œuvre d'artiste; et, si nous étions moins modeste nous dirions volontiers que la pratique journalière de notre art médical, fidèlement associé à la science, met constamment en éveil nos synesthésies sensorielles, et favorise ainsi notre pénétration dans le domaine des beaux-arts.

Mais, indépendamment de ces sympathies, il existe, entre la médecine et la musique, des relations moins spéculatives, moins désintéressées pour ainsi dire; celle-ci fait appel à la science médicale, pour étudier et connaître le mécanisme du langage musical, les déviations ou les altérations morbides de ce langage, les psychoses des grands musiciens, l'éducation physique de la technique instrumentale; d'autre part, la médecine sollicite le concours de la musique, soit pour faciliter l'éducation physique et gymnastique, soit pour traiter, exceptionnellement, il est vrai, certains troubles névrosiques, rebelles aux procédés thérapeutiques usuels.

Ce sont ces différentes questions que je me proposais d'examiner, lorsque, dans ce journal [1], parut un article de M. Desfosses sur la *Méthode de gymnastique rythmique*, inaugurée en 1907 à Genève, par le compositeur *JACQUES DALCROZE*. Je me trouve ainsi entraîné à commencer par l'étude du **rythme**, principe premier et universel, qui domine non seulement les phénomènes musicaux, mais encore tous les mouvements qui se passent en nous et en dehors de nous : vibrations et ondulations de l'éther, phénomènes de gravitation et d'attraction universelle, etc. (Herbert Spencer [2]).

1. Voy. *La Presse Médicale*, n° 13, 12 Février 1910; n° 100, 14 Décembre 1910; n° 6, 21 Janvier 1911; n° 44, 3 Juin 1911; n° 6, 28 Janvier 1912; n° 39, 11 Mai 1912.
2. *La Presse Médicale*, n° 93, 20 Novembre 1909; n° 20, 11 Mars 1911.

1. Voy. *La Presse Médicale*, n° 71, 31 Août 1912.
2. Combarieu. — « Histoire générale de la musique. Cours professé au Collège de France ». *Revue musicale*, 1905.

⁂

Du rythme en général.

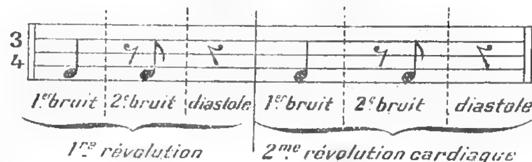
Pour définir le mot rythme, ῥυθμός, on peut admettre la signification étymologique suivante : « nombre, cadence, mouvement réglé et mesuré [1] »; ce terme n'est donc pas synonyme de mouvement (en général), mais désigne exclusivement certaines catégories spéciales de mouvements, *soit continus* : mouvements uniformes, avec espaces égaux parcourus en des temps égaux, et mouvements uniformément accélérés ou retardés, *soit interrompus* par des intervalles de repos, d'une durée à peu près égale et se succédant régulièrement et périodiquement.

Ῥυθμός a également un autre sens : « ordonnance symétrique, proportions régulières [2] », si on le considère dans l'espace.

Un des exemples les plus typiques du **rythme organique et physiologique** nous est donné par le **jeu normal du cœur** : nous pouvons le schématiser par une formule musicale simple, c'est-à-dire une mesure à trois temps (rythme ternaire), dans laquelle les deux bruits, le premier plus long (noire), le second plus court (croche), sont séparés par un petit silence (demi-soupir), tandis que le deuxième bruit et le premier bruit de la révolution suivante sont séparés par le grand silence diastolique (soupir entier).

Le rythme de galop, celui du cœur fœtal ou rythme embryocardique, donnent l'impression d'une mesure à quatre temps (rythme binaire), etc.; ils pourraient être également figurés par des formules musicales dérivées de celle-ci.

La périodicité et l'uniformité des contractions musculaires des organes de la vie végétative (cœur, diaphragme, tube digestif, vessie, utérus) sont en rapport avec un mode de travail plus économique, avec un meilleur mode de fonctionnement de l'organe, grâce à la succession régulière des moments de repos (réparation et intégration moléculaire) et des moments de travail de contraction (usure et désintégration). Bien que ces contractions de la vie végétative nous apparaissent fatales et automatiques, nous pouvons, cependant, au moyen d'artifices spéciaux, et par des voies indirectes, en modifier le rythme et améliorer la fonction; par exemple : exercices



respiratoires, abdominaux, diaphragmatiques; rééducation vésicale; intestinale...

⁂

Formation du sens rythmique.

Ces rythmes organiques ne sont pas sans impressionner notre sensibilité [1], c'est-à-dire sans engendrer des *sensations* (*endogènes*) plus ou moins conscientes [2], tandis que les vibrations et les mouvements du monde extérieur éveillent des *sensations* (*exogènes*) tactiles, visuelles, auditives [3], d'autant plus agréables qu'elles sont mieux rythmées. Ainsi, se forment peu à peu le sens et la notion du rythme, qui vont se développer et se perfectionner, suivant les aptitudes héréditaires ou innées, des « récepteurs ».

Il ne faut donc pas s'étonner que les premières *manifestations motrices* de l'enfant, ses chants, ses cris, ses bruits lorsqu'il tape sur un tambour ou frappe des mains, soient empreints d'un certain rythme. Au début, ses mouvements sont maladroits, mal coordonnés; son agitation répond à ce besoin de mouvement que réclament les fonctions de son organisme; puis, en grandissant, il se rend compte de la nécessité d'un rythme plus lent et plus régulier, dans la **marche**, les **courses**, les jeux, afin de mieux économiser son énergie et de reculer plus loin le moment d'apparition de la fatigue.

Il en est de même dans les **sports**; les cavaliers qui montent en course ou dans les raids s'efforcent, après une première période de mise en train, d'activation ou de modération (suivant le cas), d'imprimer à leurs bêtes une allure très régulière et très soutenue, leur permettant de fournir un long parcours. Mais, pour exercer cette impulsion constante, l'entraîneur [1] doit, avant tout, posséder la patience, la maîtrise de soi-même, facultés d'inhibition peu banales, qui caractérisent les cerveaux bien équilibrés, et... bien rythmés.

⁂

Le rythme dans le travail industriel et professionnel.

Parmi les artisans et les ouvriers, nombreux sont ceux qui ont appris par eux-mêmes, avant de l'enseigner aux autres, le rythme de travail, le plus favorable au point de vue du rendement; et, l'expérience leur a également démontré que, pour

1. BAILLY. — *Dictionnaire grec-français.* Les expressions de « rythmes irréguliers, rythmes sans mesure », sont de véritables contre-sens; celles de « mouvements arythmiques, mouvements irréguliers », paraissent plus exactes.

2. BAILLY. — *Loc. cit.*

1. « Sensibilité viscérale interne ou cénesthésie ». SOURY. — « Système nerveux central ». 1899.

2. Parfois douloureuses : palpitations, arythmies cardiaques, hoquet, dyspnée, crampes d'estomac, coliques intestinales, viscérales, utérines.

3. Bercement. Véhiculation. Chants de la nourrice [voir Mémoires de Gounod] ou des parents. Bruits extérieurs. Hygiène rythmée de l'alimentation, du travail, du repos et de la vie de relation en général.

1. Aussi bien dans le domaine intellectuel que dans le domaine physique.

obtenir des machines industrielles, un travail régulier et uniforme, donnant une production maxima avec une usure ou une fatigue moins grandes, il suffit de leur adapter certains systèmes de volants, de balanciers, de régulateurs à boule, qui maintiendront le mouvement dans une vitesse uniformément constante.

Chaque profession a un rythme de travail qui lui est absolument particulier et facile à reconnaître ; tels les boulangers, forgerons, tailleurs de pierre, bûcherons, moissonneurs, faucheurs, etc., etc.

La cadence sera encore plus régulière et plus uniforme s'il s'agit d'un travail collectif, dans lequel plusieurs efforts s'exercent en même temps sur une même résistance (cabestan, canotage, embarquement d'une pièce de canon, soulèvement d'un lourd fardeau).

Travail et rythme musical. — On voit le plus souvent, et cela de toute antiquité [1], les chants et la musique s'associer au travail, non seulement pour mieux en marquer et en souligner la cadence (nécessitées par la forme du travail, par les alternatives des contractions et du repos musculaires), pour mieux scander les efforts collectifs, mais pour apporter une note agréable dans une besogne parfois fastidieuse et monotone.

Chaque travailleur ou artisan aurait sa chanson, épouse fidèle de son travail; et certains artistes ou compositeurs, épris d'harmonie imitative, se sont laissé entraîner à reproduire, à traduire musicalement, ces rythmes caractéristiques.

Malgré ces considérations, il est difficile de partager entièrement l'opinion de M. BUCHER, qui prétend dans son livre *Arbeit und rythmus* [1] que le rythme musical et la musique tirent leur origine du travail et n'ont été créés que pour le travail. Pourquoi admettre une relation de cause à effet entre le travail et la musique, manifestations l'une utilitaire, l'autre artistique de notre activité, et dont le caractère rythmique répond soit à un besoin d'économie énergétique, soit à un besoin de stimulation et d'expressivité? « On ne peut, dit M. COMBARIEU (*loc. cit.*), faire dériver les phrases mélodieuses de la musique des cris ou interjections qui émanent des exercices ou des travaux de métier..., le tâcheron ahuri par sa propre besogne, ne peut être l'ébauche d'un Orphée futur »...

1. « Au Louvre, dit M. COMBARIEU *loc. cit.*), on peut voir sur un bas-relief un groupe archaïque de Thèbes en Béotie, où quatre boulangères, réunies côte à côte devant un pétrin, roulent la pâte; et, à gauche, se trouve une femme assise qui joue de la flûte ».

1. COMBARIEU. — *Loc. cit.*, page 625.

***

Le rythme dans l'art.

Les formes simples et naturelles par lesquelles nous exprimons ou communiquons nos sentiments et nos idées : mimique, gestes, danse, chant, musique, parole, apparaissent dans l'œuvre d'art comme transformées et embellies; l'artiste, en effet, qui s'éprend plus fortement, grâce à son imagination et à sa sensibilité plus vives, des formes changeantes et des rythmes divers de la Nature, possède le pouvoir magique de transfigurer ses sensations, sa pensée, et de nous les traduire dans un langage plus expressif, plus original et plus grandiose...

Suivez cet orateur qui scande ses phrases et ses périodes, qui adoucit, martèle ses expressions, ou qui déclame comme un chanteur.

Ecoutez ce virtuose (Alfred Cortot) dont les accents pianistiques évoquent les transports, les angoisses, les apaisements de la « Mort d'Yseult », formidable Cheynes-Stockes musical.

Regardez cette danseuse (Mme Isadora Duncan) qui reproduit dans ses mouvements les rythmes naturels [1] « ravis au jeu des vagues ou au caprice harmonieux des branches dans les forêts », ou bien qui épouse, comme Mlle Trouhanowa [2] avec les ondulations de son corps, les nuances les plus subtiles d'une pensée musicale, « les fluctuations de la symphonie, ses rappels thématiques, les brisures du rythme et ses accents »... et vous sentirez avec quelle puissance, quelle vitalité, s'affirme le rythme, grâce au tempérament et à l'individualité de l'artiste, interprète ou créateur.

***

Le rythme musical.

Des divers éléments constitutifs de la musique, rythme, harmonie, mélodie, le rythme est non seulement le plus ancien, le premier en date, c'est-à-dire antérieur à l'harmonie et à la mélodie « Am Anfang war der Rythmus, au commencement était le rythme », dit Hans de Bülow, mais aussi le plus important, le plus indispensable. Il constitue la charpente, l'ossature sur lesquelles repose la mélodie, et apporte à la phrase musicale la vie, le mouvement, l'ordre, la mesure, l'équilibre. Pour Martianus Capella (ve siècle), « le rythme est mâle, la mélodie « femelle; la succession mélodique est une « matière sans forme déterminée, mais le rythme, « par un acte générateur, donne aux sons la « forme et les rend capables de produire des « effets divers ». V. COMBARIEU (*loc. cit.*), p. 111, 1905.

On ne peut donc concevoir l'expression musicale sans un rythme qui lui donne et lui a toujours donné son caractère et sa signification;

1. Les *Idées de Mlle Isadora Duncan sur la danse*. Voy. *S. I. M. Journal musical indépendant*, n° 3, 15 Mars 1912.
2. ROBERT BRUSSEL. — *Les Concerts de danse* (Istar *de V. d'INDY*, Salomé *de Fl. SCHMITT*, Adélaïde *de RAVEL*, Le Péri *de P. DUKAS*). *S. I. M.*, n° 5, 15 Mai 1912.

sans doute, ce rythme subit une évolution progressive, acquiert une importance plus ou moins grande, suivant les tendances artistiques du moment, suivant la mode; mais, on aurait tort de croire, ainsi que l'affirmait *R. WAGNER*, « que le rythme a été introduit très tard dans la musique ». Au XVIe siècle, par exemple, à côté des œuvres de *PALESTRINA*, qui recherche surtout les effets de polyphonie vocale, nous trouvons certains chœurs « *Le chant des oiseaux : l'alouette* ». — « *Le caquet des femmes ou la bataille de Marignan* », de *CLAUDE JANNEQUIN*, où se déploie une verve rythmique des plus originales. Ce qui nous impressionne le plus dans les récitatifs des anciens auteurs (*CARISSIMI*, *MONTEVERDE*, *RAMEAU*), récitatifs qui sont de simples mélodies, sans accompagnement, c'est la vérité d'accent et de rythme, c'est la traduction fidèle, grâce aux césures, aux pauses, aux périodes, aux soupirs, aux silences, du mouvement et des variations de nos sentiments, de nos passions et de nos pensées.

Avec *BACH* et *HÆNDEL*, apparaissent des rythmes nouveaux, où le contrepoint et la fugue s'épanouissent en des phrases longuement développées et puissamment construites sur une architecture grandiose. Enfin, les œuvres modernes, parées d'une savoureuse richesse harmonique et orchestrale, se distinguent par la diversité infinie des rythmes les plus étranges, les plus imprévus, puisant leur inspiration dans les mouvements du monde extérieur. Faut-il évoquer, par exemple, la description *WAGNÉRIENNE* des flots ondulants du Rhin; de la chevauchée des Walkyries; les chants des matelots dans l'acte du navire de *Tristan et Ysolde*; le thème de l'Épée; du chant de la Forge; la Marche funèbre de Siegfried, au quatrième acte du *Crépuscule des dieux*, etc., etc.?

DAUSSAT,
Médecin-major de 1re classe.

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE :

LES MESURES PRATIQUES NÉGATIVES
LA MISE A MORT
DES NOUVEAU-NÉS DANS L'ANTIQUITÉ

Le lecteur qui aura suivi avec attention notre exposé des connaissances actuelles sur l'hérédité se sera rendu compte aisément de leur faible consistance. Certains points semblent acquis et permettent d'entreprendre des recherches plus approfondies, mais ces points sont presque imperceptibles si on les oppose à la masse formidable des faits totalement inconnus.

N'empêche que dans un grand nombre de cerveaux ont germé et germent encore les idées les plus catégoriques concernant les mesures à prendre pour influencer l'hérédité. Ces idées ne sont pas toujours demeurées à la phase de germination pure; quelques-unes ont provoqué des réalisations, toujours prématurées.

La sélection artificielle de la race humaine comporte des *procédés négatifs* et des *procédés positifs*, mis en vigueur depuis les temps les plus reculés. Les premiers poursuivent la suppression des produits de mauvaise qualité ou leur simple stérilisation; les seconds favorisent le développement des individus et les placent dans les meilleures conditions, en vue de la propagation de l'espèce. Nous allons passer en revue successivement les uns et les autres.

De toutes les mesures négatives de sélection artificielle, la plus ancienne, venue à notre connaissance, est la mise à mort des nouveau-nés. Cette pratique, qui remonte à la plus haute antiquité, n'a pas toujours été uniquement inspirée par le désir d'améliorer la race; des considérations plus mesquines ont souvent présidé à son accomplissement.

Cependant, les lois de certaines républiques grecques rendaient la sélection artificielle obligatoire, afin d'obtenir un recrutement de la population plus satisfaisant. Sparte, à ce point de vue, a toujours été placée au premier plan.

« Le père, dit Plutarque [1], n'était pas maître d'élever son enfant. Dès qu'il était né, il le portait dans un lieu appelé Lesché, où s'assemblaient les plus anciens de chaque tribu. Ils le visitaient, et, s'il était *bien conformé* et *robuste*, ils ordonnaient de le nourrir et lui assignaient pour son héritage une des neuf mille parts de terre. S'il était *chétif* et contrefait, ils l'envoyaient jeter dans un mont voisin du mont Taygète et qu'on appelait les Apothètes. Ils estimaient qu'étant destiné dès sa naissance à n'avoir ni force ni santé, il n'était avantageux, ni pour lui-même, ni pour l'Etat, de le laisser vivre. Les sages-femmes, pour éprouver leur constitution, ne les lavaient point avec de l'eau, mais avec du vin; car ceux qui sont épileptiques et maladifs ne pouvant, dit-on, soutenir la force de cette liqueur, tombent dans le marasme et meurent. Mais, s'ils ont une complexion saine, le vin leur donne, pour ainsi dire, une trempe plus forte, et leur corps s'endurcit. »

A Rome, l'abandon des nouveau-nés par les parents et leur mise à mort, pratiqués d'abord sans contrôle, furent ensuite soumis à certaines restrictions. Le père ne fut autorisé à se débarrasser de son enfant que s'il était jugé difforme ou faible de constitution par cinq voisins réunis en conseil; mais, en ce cas, la loi des douze tables rendait cette mesure obligatoire.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 101, p. 1273 et n° 105, p. 1349.

1. PLUTARQUE. — *Lycurgue*, XXV, trad. Richard.

Les lignes qui précèdent et, en particulier, la citation de Plutarque doivent donner à réfléchir à nos eugénistes modernes. On comprend qu'un Etat militariste comme Sparte, dont tous les citoyens devenaient soldats, ait éprouvé le besoin d'exercer un contrôle sévère sur tous les nouveau-nés, afin de constituer une armée vigoureuse et d'éliminer les sujets gênants, malingres ou infirmes. Mais, si le procédé de différenciation rapporté par Plutarque, pour distinguer l'ivraie du bon grain était réellement celui adopté; si les condamnations étaient prononcées sur un « *œuo-diagnostic* » positif (de οἶνος, vin), on peut sans hésitation admettre que le nombre d'existences sacrifiées inutilement fut considérable.

Fanatiques de l'eugénique, vous qui vouez aujourd'hui à la stérilisation une multitude de vos semblables considérés par vous comme inaptes à la procréation, sachez que beaucoup de considérations sur lesquelles vous vous appuyez pour établir les listes de vos victimes ne reposent pas sur des données plus précises. Les leçons de l'histoire méritent d'être méditées, car les questions qui nous préoccupent sont vieilles, très vieilles même.

A l'exception des Juifs, tous les peuples de l'antiquité ont autorisé ou toléré l'abandon des nouveau-nés; mais l'intérêt personnel ou familial était plus souvent en jeu que l'intérêt social.

Dans l'*Inde antique*, l'abandon était chose courante[1], mais il était réservé aux filles. Une vieille citation des Védas dit textuellement : « Quand une fille vient à naître, on la met de côté; si c'est un garçon, on le fête. » On procédait publiquement à l'abandon de la manière suivante : la petite fille nouvellement née était placée sous le lit et on l'y laissait jusqu'à ce qu'elle mourût. Pendant le temps, le père quittait la maison et il lui était

1. G. Schreiber. — « La protection de l'enfant dans l'Inde antique ». *La Presse Médicale*, 10 Février 1912.

défendu de rentrer chez lui avant qu'on eût fait disparaître le cadavre de l'enfant.

En *Grèce*, comme chez tous les peuples d'origine aryenne, le droit d'abandonner les enfants était conforme aux mœurs et aux institutions. M. G. Glotz[1] a écrit un article des plus documentés sur l'exposition des nouveau-nés chez les Hellènes et je lui ferai de larges emprunts.

A Sparte, à Delphes, dans l'île de Lesbos, partout où s'est établie une tribu grecque, l'abandon des nouveau-nés a été constamment mis en pratique[2]; mais c'est à Athènes qu'il fut particulièrement en vigueur.

L' « exposition » était réalisée soit par une fille-mère désireuse de cacher sa faute, soit par le père de famille, pour des motifs d'ordre divers. Le premier cas est encore banal aujourd'hui; mais les filles-mères jadis n'étaient pas uniquement guidées par la crainte des représailles paternelles; leur châtiment n'aurait pas sauvé l'enfant, qui, bâtard, était de toute façon condamné à périr. Ainsi, autrefois, l'*illégitimité* suffisait à rendre un petit être indésirable, et cet exemple prouve encore que nous devons nous méfier de toute tentative de répartition des individus en plusieurs catégories au point de vue de la reproduction, si cette répartition n'est pas basée sur des données scientifiques rigoureusement exactes. Les préjugés et les erreurs ne sont l'apanage exclusif d'aucune époque.

L'attitude du père de famille grec, lors de la naissance d'un enfant, mérite d'être envisagée de plus près. La question qui se posait à lui était la suivante : « Devait-il élever l'enfant ou l'exposer »?

Il n'hésitait pas à l'exposer, si l'enfant était monstrueux ou atteint d'une infirmité congénitale grave ou encore s'il avait des doutes sur sa légitimité. Mais ces éventualités étaient relativement rares, et les raisons qui le poussaient à abandonner l'enfant étaient habituellement plus simples. Les enfants sont une cause de soucis permanents et surtout ils coûtent cher. Les fils ont besoin d'une éducation soignée qu'on ne saurait leur assurer s'ils sont nombreux; les filles sont une lourde charge jusqu'à leur mariage; il leur faut une dot et, une fois mariées, elles appartiennent entièrement à la famille de leur époux. Ainsi s'expliquent un certain nombre d'aphorismes répandus dans le public : « Il n'y a rien d'aussi malheureux qu'un père, dit un personnage de Ménandre, sinon un autre père qui a plus d'enfants ». « Un fils, dit un autre auteur, on l'élève toujours, même si l'on est pauvre; une fille, on l'expose, même si l'on est riche ». Ce sont peut-être là de simples boutades de comédies, mais plus sérieusement, un philosophe, Démocrite, disait, bien avant Malthus : « Elever des enfants est une affaire chanceuse. Le succès s'obtient par une vie de lutte et d'inquiétude; l'échec se paye par une douleur qui reste au-dessus de toute autre. Il ne faut pas avoir d'enfants[1] ».

La théorie du fils unique et la mise en pratique de cette théorie n'ont pas sévi seulement au XIXe siècle après J.-C. Hésiode ne voulait qu'un seul fils par famille[2]; Platon se montrait un peu plus large, il demandait un fils et une fille[3].

De semblables idées semblent avoir été répandues dans la classe aisée. Quant aux gens pauvres, ils étaient plus catégoriques encore. « Ils n'avaient pas le cœur de léguer leur misère à leur progéniture comme une grave et douloureuse maladie[4]. Ainsi, fait curieux à relever, les Athé-

1. G. Glotz. — Article « Expositio » dans le *Dict. des Antiquités grecques et romaines*, publié sous la direction de Ch. Daremberg et Edm. Saglio, 1892, t. II, p. 930.
2. Thèbes est la seule ville grecque où l'exposition des enfants fût interdite; encore cette interdiction ne fut-elle décrétée que parce que les abus étaient trop nombreux.

1. « Οὐ δοκεῖ μοι χρῆναι παῖδας κτᾶσθαι ».
2. *Hésiode*. Op. et dies., 376.
3. *Platon*. Legg. XI, p. 930.
4. *Plutarque*. De amore prolis, 5, p. 497.

niens d'autrefois se trouvent d'accord avec les Américains de nos jours pour déclarer que la misère est une tare qui ne doit pas être héréditaire, mais alors que les premiers préconisent la destruction de l'enfant, les seconds sont partisans de la stérilisation des parents.

Quoi qu'il en soit, l'histoire établit que la civilisation amène fatalement la limitation des naissances. Elle crée chez les parents qui réfléchissent le besoin de donner aux enfants plus de culture, plus de confort et la réalisation de ce besoin est incompatible avec une progéniture nombreuse. Il en résulte que les parents détruisent les enfants, avant ou après la naissance, selon l'élasticité du code qui les régit.

Dans l'ancienne Grèce, les législateurs, en autorisant la suppression des nouveau-nés, ne faisaient donc que se conformer aux désirs de la population; bien mieux, ils appliquaient les idées de leurs plus grands penseurs.

Platon[1] (nous aurons l'occasion d'y revenir) ne veut pas que l'on nourrisse les enfants issus de parents de condition trop vile. Les enfants des bons citoyens eux-mêmes ne doivent être admis au bercail commun que s'ils sont sains et vigoureux; ceux qui sont difformes doivent être enfouis en secret, et il conseille d'abandonner également les enfants dont les parents ont dépassé l'âge légal de la génération.

Aristote[2] adopte la plupart des idées de Platon, mais en cas de grossesse illicite il rend l'avortement obligatoire. Ce moyen préventif dispense d'après lui de l'exposition et il préfère tuer l'enfant, avant plutôt qu'après la naissance. Il a recours cependant encore à l'abandon lorsque le nouveau-né, contre toute prévision, vient au monde difforme.

Peut-être ces théories intransigeantes furent-elles inspirées aux deux grands philosophes par la petitesse de leur pays natal, insuffisant pour le nombre de bouches à nourrir. Le malthusianisme semble, en effet, avoir été pratiqué de longue date en Grèce, et peut-être a-t-il fortement contribué à sa ruine, car à l'apparition des envahisseurs, le pays se trouvait à peu près désert. Cette leçon de l'histoire mérite également d'être méditée par nous.

Les plaidoyers présentés ultérieurement en faveur des enfants abandonnés, furent pourtant inspirés non par l'intérêt, mais par la pitié, lorsque le christianisme eut prévalu dans l'empire romain. En 315, l'empereur Constantin, pour éviter l'exposition des nouveau-nés, ordonna de fournir aux parents indigents des aliments et des vêtements aux frais du Trésor et la mort de l'enfant, à la suite de l'abandon, fut considérée comme un infanticide. Mais les dépenses publiques entraînées par ce décret, bientôt trop élevées, mirent Constantin dans l'obligation de concéder aux parents miséreux la permission de vendre leurs enfants.

A partir de 374 après J.-C., l'exposition des nouveau-nés fut punie de mort. Cette sanction, sinon appliquée, du moins adoptée aujourd'hui par les législations de tous les pays civilisés, ne semble soulever aucune protestation. Nul n'a élevé la voix, jusqu'ici, pour réclamer le rétablissement du droit de tuer les enfants nouveau-nés, fussent-ils monstrueux.

G. Schreiber.

1. Platon. — La République, livre V.
2. Aristote. — Politique, II, III, 6.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés, domicilié en Tunisie, nous pose les questions suivantes :

« 1° Chaque fois qu'un accident du travail se produit dans une grande Compagnie, le juge de paix se rend sur les lieux pour enquête, accompagné toujours par un médecin attaché à cette Compagnie; le magistrat statue selon les conclusions du rapport d'expertise, faite par ce médecin, qui est un fonctionnaire de la Compagnie et par conséquence dévoué à sa cause.

« Le juge de paix a-t-il le droit d'amener avec lui le médecin de la Compagnie, ou est-il obligé de requérir un autre médecin, n'ayant pas de relations avec la Société en cause pour examiner les blessés?

« 2° Un médecin désigné par le parquet, comme médecin légiste de la localité, peut-il être nommé médecin d'une Compagnie d'exploitation dans la même localité?

« Si oui, les expertises de ce médecin, pour accidents du travail, concernant la Compagnie à laquelle il est attaché, sont-elles légales sous le prétexte qu'il est médecin légiste?

« 3° Si un médecin, libre, installé dans la même ville et non attaché à cette Compagnie, *n'est pas inscrit sur la liste des médecins légistes*, peut-il être requis pour accompagner le juge de paix sur les lieux du sinistre »?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Nous croyons devoir signaler tout d'abord que la loi française du 9 Avril 1898, sur les accidents du travail, n'est pas applicable à la Tunisie. Ceci résulte formellement d'un jugement du tribunal de Sousse, en date du 16 Mars 1905 (Revue algérienne et tunisienne, 1908, 2e partie, p. 134).

Il est bien intervenu, à la date du 17 Juillet 1908, un décret beylical organisant une législation des accidents du travail inspirée de la loi française de 1898. Mais cette législation est beaucoup moins complète que la nôtre. Il n'y est pas question, notamment, d'enquête du juge de paix, et les pratiques auxquelles fait allusion notre abonné ne nous paraissent avoir aucun rapport avec les prescriptions de ce décret (v. Rev. algér. et tunisienne, 1908, 3e partie, p. 353).

En réalité, les questions qui nous sont posées, autant que nous en pouvons juger en l'absence de tout fait précis et de toute indication de lieu, nous paraissent se référer directement à l'application de la loi française de 1898 et, sous le bénéfice des observations qui précèdent, c'est à ce point de vue que nous allons les envisager.

Aux termes de l'article 12 de cette loi, modifiée par celle du 22 Mars 1902, lorsque le certificat médical produit par la victime ou le chef d'entreprise fait prévoir une incapacité permanente de travail, même partielle, le juge de paix doit procéder à une enquête.

Cette enquête a pour but de déterminer la cause, la nature et les circonstances de l'accident; le juge de paix a l'initiative la plus large pour la diriger (v. trib. Albertville, 26 Juillet 1902. Davignon. *La loi*, 30 Décembre 1902). Il peut notamment commettre un médecin comme expert pour l'assister dans l'enquête et lui fournir les explications techniques nécessaires pour rendre plus intelligibles les déclarations des témoins (loi du 9 Avril 1898, art. 13); il peut même donner à l'expert une mission aussi étendue qu'il le croit utile (Rép. gén. alph. de dr. franc., v° *Responsabilité civ.*, n° 2509).

Mais en ce qui concerne le choix de cet expert, l'article 17 de la loi de 1898 est formel; il édicte que « toutes les fois qu'une expertise médicale « sera ordonnée, soit par le juge de paix, soit « par le tribunal ou par la Cour d'appel, l'expert « ne pourra être le médecin qui a soigné le « blessé, ni un médecin attaché à l'entreprise ou « à la Société d'assurance à laquelle le chef d'en« treprise est affilié » (v. à ce sujet D. 1902, 428, note 1, n° 2). Il a été jugé, par application de l'article 30 de la loi de 1898, disposant que toute convention contraire aux prescriptions de cette loi est nulle de plein droit, que l'expertise faite en violation de l'article 17, est entachée d'une nullité absolue (trib. civ. Abbeville, 7 Février 1905. Rec. Amiens, 1905, 84, v° *Médecine et pharmacie*, n° 539).

Pour qu'on puisse considérer un médecin comme étant attaché à une entreprise ou à une Compagnie d'assurances, et susceptible par conséquent d'être récusé, il faut qu'il s'agisse d'un médecin choisi par l'entrepreneur ou la Compagnie à l'exclusion de tous les autres médecins. Tel n'est pas le cas lorsqu'il est constaté que d'autres médecins de la ville ont été chargés aussi de visiter les ouvriers blessés et que la Compagnie s'adresse indifféremment à n'importe quel médecin de la localité (trib. civ. Angoulême, 5 Nov. 1902, Gaz. trib., 11 Janvier 1903).

Signalons aussi que, s'il ne peut être choisi comme expert, le médecin attaché à l'entreprise peut assister à l'enquête et à l'expertise en qualité de mandataire du patron (Rép. gén. alph. de dr. franc., v° *Responsabilité civ.*, n° 2517).

Sous réserve de ces observations, la réponse à la première question posée par notre abonné n'est pas douteuse; le juge de paix ne peut choisir comme expert, pour l'assister et l'éclairer dans son enquête, un médecin attaché à l'entreprise.

***

II. — Il est certain, d'autre part, que le médecin désigné pour cette expertise peut être en même temps médecin légiste de la localité.

Il est de principe qu'une incompatibilité n'existe qu'autant qu'un texte de loi l'a formellement édictée. Nous avons eu occasion de rappeler ce principe dans *La Presse Médicale* du 24 Août 1912.

Par application de ce principe, on admet que les fonctions d'expert peuvent être remplies par tous ceux que la loi n'a pas déclarés incapables de les exercer, soit à raison d'une incompatibilité avec d'autres fonctions, soit pour toute autre cause; Dejean, Traité théor. et prat. des expertises, n° 68; Garsonnet, Proc. civ., t. III, § 861).

Or aucun texte, à notre connaissance, n'interdit de choisir comme médecin légiste le médecin d'une Compagnie d'exploitation. Il n'existe aucune incompatibilité entre ces deux fonctions.

Mais le titre de médecin légiste ne saurait prévaloir contre l'incompatibilité établie par l'article 17 de la loi de 1898, et ne saurait permettre au médecin d'une entreprise d'être choisi comme expert, à l'occasion d'un accident du travail survenu dans cette entreprise.

***

III. — Quant à la dernière question posée par notre abonné, il importe, pour y répondre, de préciser les conditions dans lesquelles sont établies les listes de médecins experts.

Les règles suivant lesquelles est conféré le titre d'expert en matière médicale, sont déterminées en vertu de l'article 14 de la loi du 30 Novembre 1892, par le décret du 21 Novembre 1893, modifié par les décrets des 12 Août 1904 et du 10 Avril 1906.

Il n'est pas douteux que ces règles régissent les expertises médicales en matière répressive, et qu'en cette matière seuls les experts inscrits sur les listes dressées par les Cours d'appel peuvent être désignés.

Mais qu'en est-il en matière civile ? Dans les matières ordinaires, le principe est que les tribunaux peuvent désigner, pour remplir les fonctions d'expert, toute personne qui, en raison de sa valeur professionnelle ou de son expérience, leur en parait capable. (Rép. gén., v° *Expertise*, n° 93 et les autorités citées). D'après ce répertoire, v° *Médecine et chirurgie*, n° 336, les expertises médicales ordonnés par les tribunaux civils sont régies par les mêmes règles que les autres expertises.

Mais il faut reconnaitre que le décret du 21 Novembre 1893, article 3, emploie des termes tout à fait généraux et n'exclut que les cas prévus par

les articles 43, 44, 235 et 268 du Code d'instruction criminelle.

Aussi par application de ce texte, le tribunal de la Seine a jugé, dans la matière même qui nous occupe, que lorsque le juge de paix désignait un expert non inscrit sur la liste dressée par la Cour d'appel, l'expertise était nulle (23 Janvier 1912, Recueil spécial des accidents du travail, p. 390). Nous n'avons relevé aucune décision en sens contraire, la jurisprudence est donc jusqu'à présent en ce sens.

H. MONTAL.

LES MÉDECINS AUXILIAIRES

INDEMNITÉS DE PREMIÈRE MISE D'ÉQUIPEMENT

Dans *La Presse Médicale* du 12 Janvier 1912, nous écrivions au sujet des *indemnités de première mise d'équipement* : « Comme les sous-officiers promus adjudants, les médecins auxiliaires touchent **405 francs** suivant la fixation du tarif n° 22 (tarif des soldes, décret du 27 Décembre 1890). Mais cette indemnité, aux termes du décret du 14 Août 1908, n'est allouée qu'aux étudiants en médecine dispensés de l'article 23 (loi de 1889) et rappelés au service pour une période de neuf mois au moins, en qualité de médecins auxiliaires. Or, ce décret ne parle point des médecins auxiliaires, *nommés à la fin de leur première année de service* (loi de 1905), ayant à accomplir en cette qualité une période d'une année, c'est-à-dire d'une durée supérieure à celle exigée des dispensés de l'article 23. Aussi, devant l'imprécision des textes réglementaires, quelques corps ne se croient pas autorisés à payer cette indemnité, tandis que la plupart interprètent favorablement cette question et allouent aux médecins auxiliaires des deux catégories les **405 francs** fixés par le tarif n° 22. » Pour mettre fin à ces regrettables divergences d'interprétation, nous terminions l'article en disant : « *qu'il serait bon de reviser et de compléter sans retard le décret du 14 Avril 1908* ».

Ce vœu vient d'être exaucé, et la *circulaire ministérielle du 8 Mai 1912* fixe aux médecins et aux vétérinaires auxiliaires l'allocution de la première mise d'équipement, prévue par le décret du 26 Décembre 1911.

Voici le texte de cette circulaire :

« Paris, le 8 Mai 1912.

« Le décret du 26 Novembre 1911 attribue une indemnité de première mise d'équipement de **300 francs** aux médecins et vétérinaires nommés en exécution de l'article 25 de la *loi du 21 Mars* 1905, sous la réserve qu'ils ne pourront recevoir une nouvelle indemnité au cas où ils seraient ultérieurement nommés au grade d'aide-major ou d'aide-vétérinaire de réserve.

« Cette allocation étant accordée en exécution de la loi des finances du 13 Juillet 1911, *c'est seulement à compter de la date de promulgation de cette loi (14 Juillet 1911) que le rappel peut en être fait aux médecins et vétérinaires auxiliaires, qui ont été nommés après cette date.* »

Cette récente circulaire ministérielle met heureusement fin à toutes les divergences d'interprétation et fixe *à 300 francs* le taux unique de cette allocation.

Dr BONNETTE,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

L'emploi de l'adrénaline dans le choléra.

A propos du compte rendu d'un travail de M. Piovesana, qu'a publié *La Presse Médicale* (11 Janvier 1913), M. Naamé (de Tunis) nous prie de rappeler à nos lecteurs qu'il a été *le premier à employer l'adrénaline dans le choléra*, lors de l'épidémie qui a sévi, l'été 1911, en Tunisie.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 3. — MALADIE DE OSGOOD-SCHLATTER

(FRACTURE PARTIELLE PAR ARRACHEMENT DE LA TUBÉROSITÉ ANTÉRIEURE DU TIBIA)

Pathogénie. — La tubérosité tibiale se développe vers l'âge de 14 ans, par deux points distincts : le premier est un prolongement de l'extrémité antérieure de l'épiphyse supérieure du tibia et se développe en se dirigeant en bas; le deuxième point apparaît dans la masse cartilagineuse qui constituera la tubérosité et se développe en se dirigeant de bas en haut. Schlatter considère le point d'union de ces deux noyaux osseux comme un lieu de moindre résistance, où un traumatisme même léger, une contraction du quadriceps pourra créer des lésions importantes.

Etiologie. — De 13 à 15 ans, surtout chez les garçons; les deux côtés peuvent être atteints, surtout le droit. Parfois, aucun traumatisme, mais ordinairement fracture par arrachement (chute, exercices musculaires violents, gymnastique, foot-ball, ski).

Symptômes. — Douleur rarement vive mais persistante; marche ordinairement possible.

A la palpation : douleur bien localisée au niveau de la tubérosité antérieure (signe capital); parfois tuméfaction et œdème des parties molles, épaississement de la tubérosité antérieure, saillie anormale, proéminence osseuse. La crépitation osseuse fait ordinairement défaut. Dans les cas anciens, les muscles de la cuisse sont plus ou moins atrophiés.

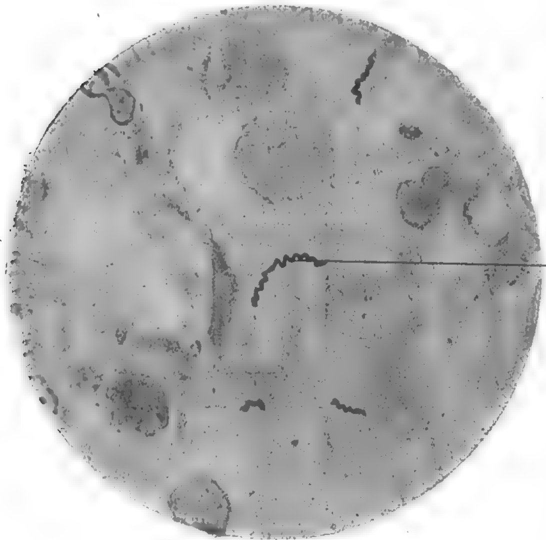
A la radiographie : détachement de la pointe de la tubérosité reportée en avant, ou décollement partiel passant par la bande cartilagineuse apophyso-diaphysaire, ou un fragment osseux irrégulier.

Pronostic. — Parfois défavorable, car les blessés peuvent conserver une claudication, et douleur persistante.

Traitement. — Immobilisation au moyen de bandages compressifs.

LIVRES NOUVEAUX

Maurice Letulle et L. Nattan-Larrier. — *Précis d'anatomie pathologique*, 2 vol. in-8° de la *Collection de Précis médicaux*. Vient de paraître, tome I : *Histologie pathologique générale* (inflammation, tumeurs); *Anatomie pathologique spéciale* (appareil circulatoire, appareil respiratoire, plèvre, médiastin). 1 vol. in-8° de XVI-940 pages, avec 248 figures originales dans le texte, cart. toile souple. Prix : 16 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs.)



SPÉCIMEN DES FIGURES

Tréponème pâle, de Schaudinn.

(Coupe d'une glande surrénale d'hérédo-syphilitique) : microphotographie de E. Normand. (Grossiss. 1640/1.)

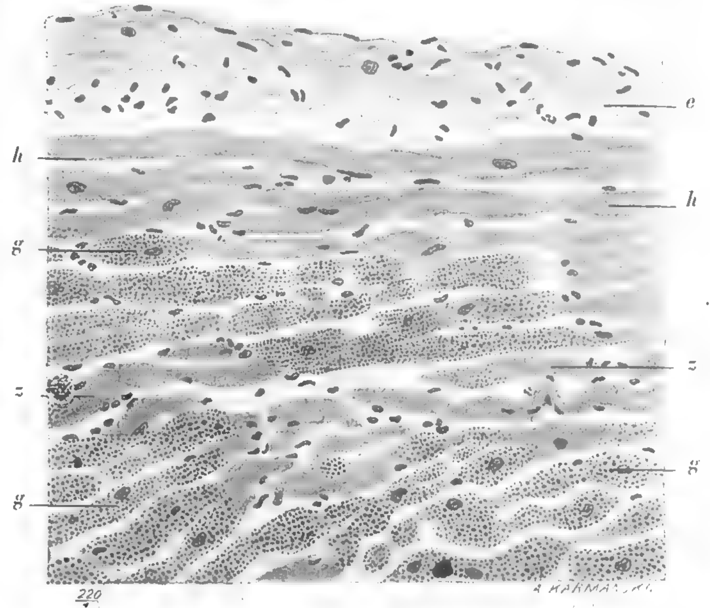
Au milieu des épithéliums glandulaires, on aperçoit quatre spirochètes, dont l'un (*s*) est compris en entier dans le plan de la préparation.

Ce Précis a un mérite rare; il répond à son titre. C'est un livre vivant, parce que personnel. Il ne s'agit pas d'une étude bibliographique des travaux des autres, dont un talent plus ou moins souple ménage les transitions. Ce travail est vécu; les faits anatomo-pathologiques, d'une remarquable concision, appartiennent aux auteurs. Les tendances sont pratiques, le recours à la pathologie générale y est bref, précis, toujours indispensable. Les intérêts des gens d'étude y sont profondément respectés. Dire ce que l'on sait, montrer ce qu'on a vu, reproduire fidèlement les faits observés sont trois caractères scientifiques. L'œuvre de Letulle et Nattan-Larrier les possède sévèrement. Elle est illustrée de 245 figures représentant toutes des pièces examinées et collectionnées par les auteurs. Une bonne figure, sans tendance schématique, vaut la meilleure description. Le dessin y est conforme à la préparation anatomique, si belle, et la reproduction du dessin fait honneur aux éditeurs.

Le plan du travail est solidement équilibré : I. Généralités; II. Appareil circulatoire; III. Appareil respiratoire; IV. Médiastin.

Les généralités constituent un écueil pour un livre aussi spécialisé qu'un Précis d'anatomie pathologique. Les auteurs ont su l'éviter en rejettant toute prolixité oiseuse. Ce n'est pas impunément que la médecine fut pendant des siècles une science spéculative. L'habitude d'exposer et de discuter est devenue presque instinctive. Les traités de médecine deviennent immenses. De peur de faire court, de nombreux travailleurs réunissent leurs jeunes compétences pour enfanter une œuvre complexe, dont l'abondance exclut la précision. Letulle et Nattan-Larrier ont échappé au danger de faire énorme. Connaissant à fond leur sujet, il leur suffit de 90 pages, illustrées d'éloquentes images, pour épuiser tous les processus généraux.

L'inflammation, à laquelle, jadis, le professeur Letulle consacra un volume remarquable, est présentée comme une réaction vitale et comme une dégénérescence. Les lésions de défense trouvent dans les coupes figurées une démonstration dont la netteté égale la beauté. Les processus de mortification, les nécroses, la dégénérescence sont résumés d'une manière vigoureuse. Ce sont les images qui permettent ce tour de force. Celles qui représentent l'hyperdiapédèse leucocytaire dans un rein, le nodule infectieux leucocytaire du foie, la dégénérescence graisseuse des cellules myocardiques.



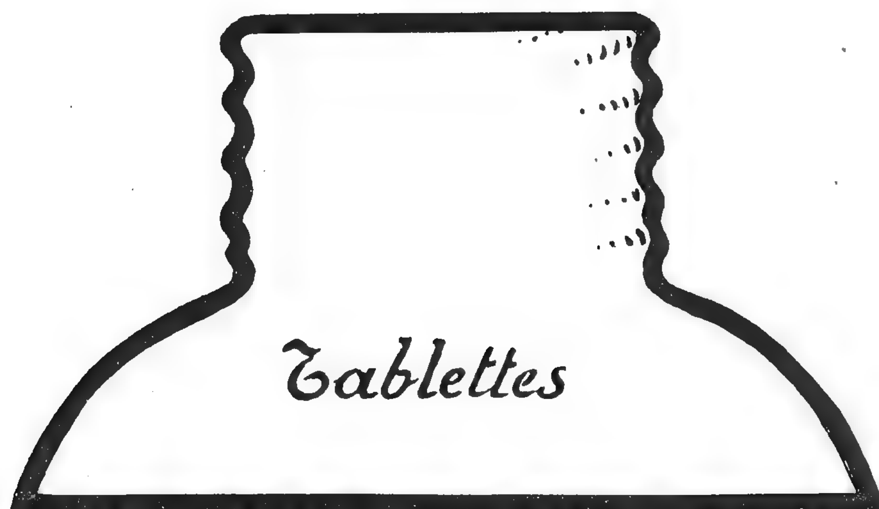
SPÉCIMEN DES FIGURES

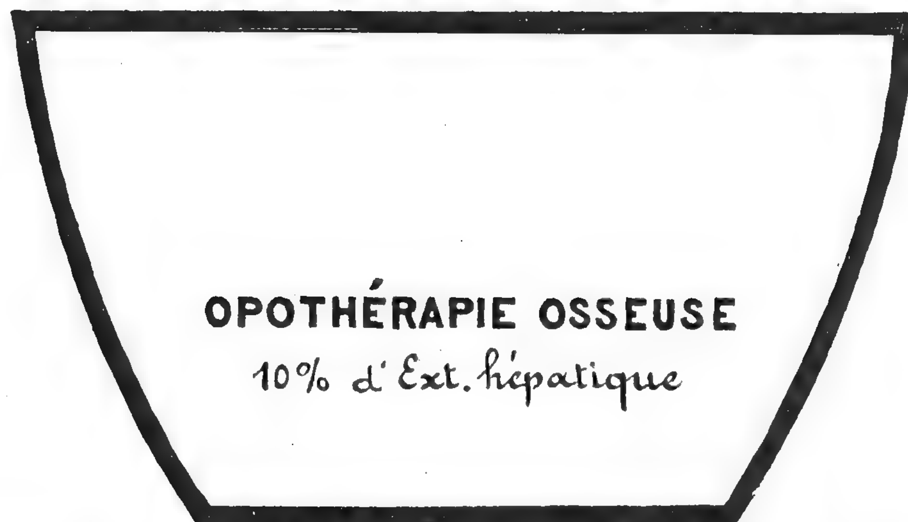
Triple lésion dégénérative des cellules musculaires du cœur.

Dégénérescence graisseuse, nécrose fibrinoïde et atrophie hyperplasmique. (Grossissement 220/1.)

e, endocarde sain; *g*, *g*, dégénérescence graisseuse des cellules myocardiques, qui ont conservé leurs noyaux sarcoplasmiques; *z*, nécrose aiguë de Zenker, les noyaux du sarcoplasma ont disparu; *h*, atrophie hyperplasmique; disparition du myoplasma (fibrilles primitives) de la cellule striée, diminution du nombre de ses noyaux sarcoplasmiques.


EXTRAIT HÉPATIQUE INJECTABLE 2cc
TUBERCULOSE
INSUFFISANCE HÉPATIQUE
CHOLERGINE


Tablettes


OPOTHÉRAPIE OSSEUSE
10% d'Ext. hépatique

et tant d'autres, peuvent se passer de texte. Les dystrophies inflammatoires, résultats d'inflammations chroniques, sont étudiées à fond. Les hyperplasies inflammatoires, avec la surcharge graisseuse de certains organes, les complications des lésions inflammatoires chroniques par la formation de tumeurs nées à leurs dépens ou dans leur voisinage immédiat, sont exposées de main de maître, en quelques pages, sans omission aucune et sans que ces faits soient diminués dans leur importance pathogénique.

L'anatomie pathologique des infections constitue un chapitre instructif des lésions spécifiques. Tuberculose et pseudo-tuberculose, syphilis avec son agent pathogène, la lèpre, les lésions à protozoaires, l'actinomycose, forment les sujets de quelques pages alertes, d'une belle érudition.

Le chapitre consacré aux tumeurs est, à mon sens, un petit chef-d'œuvre. En moins de 200 pages, les auteurs décrivent les tumeurs avec leur pathologie générale, leur histogenèse et donnent les détails nécessaires au diagnostic de toutes les tumeurs. La cellule tumorale, la pathogénie, sont fouillées; les auteurs paraissent se complaire dans la théorie pathogénique de Ribbert. Le déclanchement de l'énergie reproductrice de la cellule tumorale serait dû à l'exil hétérotopique de celle-ci. Chaque fois qu'un élément cellulaire est séparé de son entité organique et rejeté ailleurs, cet élément peut devenir, dans certaines conditions, le point de départ d'une néoplasie, surtout si le tissu conjonctif, qui hospitalise la cellule aberrante, subit une hyperplasie inflammatoire. C'est la prolifération conjonctive qui commence; la prolifération épithéliale suit. Théorie séduisante, qui expliquerait la genèse fréquente d'une tumeur dans un foyer cicatriciel ou au niveau d'une lésion inflammatoire chronique. Cependant, rien ne le prouve. Ni les transplantations expérimentales, ni les embolies cellulaires, éléments anatomiques déracinés par excellence, n'acquièrent la puissance proliférative propre aux tumeurs; mais l'hypothèse explique un grand nombre de faits et, didactiquement, il est légitime de l'admettre.



Spécimen des figures

Epithélioma pavimenteux lobulé de la lèvre (Grossissement 25/1).

Bord de la lèvre envahi par un cancer pénétrant les couches musculaires; *p*, peau de la lèvre; *e*, début des lésions cancéreuses; *r*, enfoncement de la partie cancérisée de l'épiderme labial; *m*, fibres musculaires; *l*, bord libre de la lèvre; *g*, globules épidermiques.

Letulle et Nattan-Larrier ne parlent, nulle part, de l'anaphylaxie des cellules tumorales. Est-ce une omission voulue? est-ce un oubli? Une cellule anaplastique est un élément anatomique dont l'indépendance est inversement proportionnelle à sa différenciation. Lorsqu'une excitation proliférative frappe une cellule normale, celle-ci entre en hyperplasie simple; sous l'influence de cette même excitation, la cellule anaplastique réagit en donnant naissance à une tumeur maligne. La simple analyse que je me suis proposée ne permet point un développement plus ample; la théorie est cependant fertile en applications anatomo-pathologiques.

Le cœur et les vaisseaux sont traités avec un relief saisissant. Les figures y sont au-dessus de tout éloge. Le praticien de campagne, appelé à faire une autopsie, sera heureux de trouver, dans ce remarquable Précis, toute une série de dessins d'après nature représentant avec fidélité l'aspect macroscopique des endocardites, des ruptures de l'aorte et d'une foule d'autres lésions, importantes à reconnaître, notamment au point de vue médico-légal. Quel grand secours ce livre leur apportera en maintes circonstances!

L'appareil respiratoire et l'anatomie pathologique du médiastin (on connaît le rôle de Letulle dans l'étude des tumeurs du médiastin) clôturent dignement cette œuvre d'une belle ampleur. L'élément didactique s'y mêle intimement à l'élément scientifique. L'exposition qui en résulte est d'une lumineuse netteté.

Un travail de cette précision est la démonstration absolue qu'en médecine, la spécialisation cientifique est indispensable.

Critzman.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 2 AU 9 FÉVRIER

DIMANCHE 2 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. Claude : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « L'allaitement artificiel. Sa technique ».

A 11 h. A la consultation, examen des nourrissons.

Dimanches du praticien (*Institut Océanographique*, 195, rue Saint-Jacques). — A 17 h., M. Portier : « Les phénomènes digestifs envisagés dans la série animale ». Cinéma scientifique. (Présenter sa carte de médecin).

LUNDI 3 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie des artères. Inspection. Palpation. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Aspergilloses ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Milian : « Valeur sémiologique de la réaction de Wassermann ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. J.-Ch. Roux : « Applications cliniques et thérapeutiques ».

A 14 h., M. Taillandier : Travaux pratiques : « Transit stomacal. Examen microscopique du contenu gastrique.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, salle des conférences, M. Pestel : « De l'emploi des rayons X dans la thérapeutique dermatologique ».

Clinique d'oto-rhino-laryngologie (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. Robert Leroux : « Comment reconnaître une complication otique. Le torticolis ».

MARDI 4 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Chimisme intestinal ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Electricité dans les affections des voies digestives ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Emile Sergent : Pleurésies des syphilitiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de consultation, 20, rue de Citeaux : M. Goiffon : « La digestion intestinale (Physiologie) ».

A 14 h., travaux pratiques, M. Taillandier : « Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. Fernet : « Eczéma et dysidrose ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Du pouls veineux ».

MERCREDI 5 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « La classification des néphrites en général ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. Traitement du paludisme en général et de la fièvre intermittente en particulier ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de la consultation, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur : A 9 h. 1/2. Visite, salle des hommes.

A 10 h., Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Transplantation des uretères dans le gros intestin ».

Faculté de Médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Actinomycose ».

Ecole pratique. — A 17 h., laboratoire d'anatomie pathologique, M. Marie, professeur : « Cancer de l'estomac ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle des consultations, 20, rue de Citeaux, M. Goiffon : « L'examen histologique des selles ».

A 14 h., Travaux pratiques : M. Goiffon : « Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles ».

— A 10 h. 1/2, Pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : Leçon clinique (affections du cœur).

Clinique oto-rhino-laryngologique (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir de laryngologie ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 6 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Suppuration des fosses nasales ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, Visite de la clinique par une délégation d'étudiants belges. Conférences de M. Chauffard, professeur.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre, M. Tinel : « Trajet intra-cérébral du faisceau moteur ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique : Cours de nosologie : « Manie et mélancolie » (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « De l'appendicite associée aux lésions utéro-annexielles ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Letulle, professeur : « L'asystolie », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

A 2 h., Travaux pratiques, M. Moutier : « Etude des

coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Sabouraud : « La séborrhée ».

— A 14 h. (service de M. Brocq), M. Fernet : Psoriasis.

Hôpital Beaujon. — A 9. h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Radiumthérapie dans le cancer ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, (consultation d'ophtalmologie), M. A Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Elie Percepied : Conférence de pratique thermale : « Le Mont-Dore ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 17 h., M. Méry : « La production du lait ».

Sorbonne. — A 11 h., Amphithéâtre Edgar-Quinet, Mme Girard-Mangin : « Lutte contre la contagion. Prophylaxie internationale et immédiate ».

VENDREDI 7 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou par les procédés de laboratoire.

Clinique médicale Laënnec. — A 10 h., M. Landouzy, professeur : Leçon clinique sur la typhobacillose.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10. h., Amphithéâtre Dupuytren, M. De Lapersonne, professeur. Leçon clinique : « Kératocome ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : « Goitre exophtalmique ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Policlinique. Etude du fonctionnement rénal ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Luys : « Exploration fonctionnelle des reins ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic bactériologique : exposé technique des méthodes ultramicroscopiques. Réaction de Wassermann ».

Clinique d'accouchements Baudelocque (125, boulevard Port-Royal) — A 10 h., M. Jeanselme, agrégé : « Des découvertes contemporaines qui ont rénové l'étude de la syphilis ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit Amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Actinomycose ».

— A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. Paul Carnot, agrégé : « Les mouvements du tube digestif et les purgations », avec projections cinématographiques.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. Albert Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Les médications locales ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux ; policlinique ; thérapeutique appliquée.

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Clinique d'oto rhino-laryngologie (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. Robert Leroux : « Comment traiter la tuberculose laryngée ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 8 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen physique du foie ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : « Leçon clinique sur quelques cas de leucémie ganglionnaire (lymphogène) et de leucémie splénique (myélogène) (suite) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. M. Chauffard, professeur : « Traitement des dysenteries ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., M. Jumentié : « Chorée, tremblement ».

Clinique d'accouchements Tarnier (89, rue d'Assas). — A 10 h., M. Bar, professeur : « L'interruption thérapeutique de la grossesse et la loi ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : Ovaire, histologie normale. Tumeur solide.

— A 10 h., M Pozzi, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 18 h., Grand amphithéâtre, M. Letulle, professeur : « Les artérites » avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Dominici : « Le traitement des tumeurs malignes par le radium ».

— A 14 h. (Service de M. Brocq), M. E. Fernet : « Parakératoses psoriasiformes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. Goiffon : « L'examen clinique et biologique des selles ».

— A 14 h., Trav. prat., M. Goiffon : « Examen microscopique des selles ».

— A 9 h. 1/4, pavillon Lorain, M. Aubertin : « Les souffles de la base du cœur ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la clinique médicale, M. Léon Bernard, agrégé : « Le pneumothorax spontané des tuberculeux ».

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. André : « Syphilis du nez, du pharynx et du larynx ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. Marage : « Voix parlée. Travail développé pendant la phonation ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M Paul Farez : La rééducation alimentaire.

— A 17 h. 1/2, M. Iribarne : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 9 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., 63, avenue du Bois-de-Boulogne, M. Meunier: « Démonstration des méthodes d'examen de la région duodénale et duodéno-pylorique. Diagnostic de l'ulcère duodénal. Dilatation pylorique. Traitement non chirurgical de l'ulcère pylo-

rique ». S'inscrire d'avance et présenter sa carte de médecin.

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Daniel Zolla : « La vie chère ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

3 Février. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie, de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école de médecine de Rouen.

7 Février. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire de la commission supérieure de l'Enseignement médical.

— *Paris* : A 19 h. 1/4, restaurant Marguery, réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française.

8 Février. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, conférence de la Société végétarienne de France.

12 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur, du registre d'inscription pour le concours d'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des internes et internes provisoires.

15 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

17 Février. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 8e et 7e années (militaires) et de 6e, 5e et 4e années.

18, 19 et 20 Février. — *Paris* : A la Faculté de médecine, à 8 heures, au Petit amphithéâtre, choix des services hospitaliers par les élèves stagiaires.

19 Février. — *Paris* : Ouverture d'un cours d'instruction sur le service de santé en campagne à l'usage des médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 3e année.

20 Février. — *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

21 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 2e année.

24 Février. — *Paris* : Ouverture des concours de médecin des hôpitaux.

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 1re année.

28 Février. — *Paris* : Clôture, au Secrétariat de la Faculté, du registre d'inscription pour les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire, exercices obligatoires pour les élèves de 3e année.

FACULTÉ DE PARIS

Conférence de thérapeutique. — A partir du lundi 9 Février, auront lieu au laboratoire d'Enseignement, les lundis, mercredis et vendredis à 5 heures, sous la direction de M. Marfan, des exercices pratiques de revision.

MM. Carnot et Richaud, agrégés, feront rédiger aux élèves une série d'ordonnances (formules et régimes) relatifs à des cas cliniques de pratique courante. Les copies seront rendues corrigées et argumentées à la séance suivante.

Une revision complète du programme aura lieu sous cette forme avant le 1er Mars.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Grand'croix.* — M. le professeur Albert Robin, à Paris.

Commandeur. — M. le professeur Hayem, à Paris.

Officiers. — MM. le professeur Bar, Lepage, à Paris Torrel, à Marseille; Veyrat, à Chambéry.

Chevalier. — MM. Legras, Cunéo, Bourcy, Bruhl, Brindeau, Claude, Grembert, Marcel Labbé, Ramond, Moutier, Vasticar, à Paris; Pouzet, à Canne (Alpes-Maritimes); Bourée, à Chatillon-sur-Seine (Côte-d'Or); Hébert, à Audierne (Finistère); Coustou, à Gonzac (Gironde); Minières, à Nérac (Lot-et-Garonne); Langenhagen, à Plombières (Vosges).

Académie de médecine. — *Extrait du procès-verbal de la séance du Conseil de l'Académie de médecine.* A la séance du 28 Janvier 1913, le Conseil de l'Académie, sur la demande de M. Gaucher, émet à l'unanimité l'avis que M. Gaucher ne doit pas se sentir atteint, pas plus que l'Académie elle-même, par la lettre ouverte de M. Mirman.

La Société d'eugénique. — Sous la présidence de M. Edmond Perrier, membre de l'Institut, la Société d'eugénique vient de tenir à la Faculté de médecine, sa séance constitutive. Au cours de cette séance, on a discuté les statuts et le règlement intérieur, puis on a procédé à l'élection des membres du bureau.

M. Edmond Perrier a été confirmé dans les fonctions de président effectif. MM. Léon Bourgeois, Doumer et Yves Delage ont été nommés présidents d'honneur. MM. Landouzy, Pinard et Frédéric Houssay ont été nommés vice-présidents, M. Apert, secrétaire général et M. March, trésorier.

La société se réunira le premier mercredi de chaque mois (sauf pendant les mois d'été : Juillet, Août, Septembre et Octobre), à partir du premier mercredi de Mars.

Bureaux d'hygiène. — La vacance de la place de directeur des bureaux municipaux d'hygiène est déclarée ouverte pour les bureaux d'Amiens et d'Avignon.

Les traitements sont respectivement fixés à 5.000 francs pour la ville d'Amiens et à 4.200 pour la ville d'Avignon.

Les candidats ont un délai expirant le 3 Février 1913, pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande est jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Un dossier spécial devra être constitué pour chacune des deux demandes.

Le monument du professeur Arloing. — Le montant de la sixième liste de souscription pour l'érection d'un monument au professeur Arloing s'élève à 2.676 fr. 55, ce qui porte à 29.734 fr. 90 le total des sommes recueillies jusqu'ici par le comité.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 28 Janvier.* — *Calices et bassinet* — *Diagnostic des hématémèses rénales.* — Ont obtenu : MM. Gerber, 12; Pinot, 11; Lefranc, 16; Bloch,



12; Lévi-Frankel, 13; Parcheminey, 12; Hufnagel, 11; Binet (L.), 16. Mlles Athanassiu, 14; Leven, 13.

Séance du 29 Janvier. — *Lobule pulmonaire (sans la physiologie).* — *Symptômes et complications de la grossesse tubaire pendant les cinq premiers mois.* — Ont obtenu : MM Cheval'ey, 12; Mouquin, 12; Marié, 12; Lebrun, 12; Drouet, 11; Cousin, 12; Libert, 14; Pilatte, 15; Boussi, 10; Borel (P.), 13.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Gerber, 12 + 18 = 30; Penot, 11 + 19 = 30; Lefranc, 16 + 24 = 40; Bloch, 12 + 21 = 33; Lévi-Frankel, 13 + 22 = 35; Parcheminey, 12 + 17 = 29; Hufnagel, 11 + 19 = 30; Binet (L.), 16 + 21 = 37; Chevalley 12 + 17 = 29; Mouquin, 12 + 20 = 32; Marié, 12 + 20 = 32; Lebrun, 12 + 22 = 34; Drouet, 11 + 20 = 31; Cousin, 12 + 23 = 35; Libert, 14 + 21 = 35; Pilatte, 15 + 20 = 35; Boussi, 10 + 17 = 27: Borel; 13 + 22 = 35. Mlles Athanassiu, 14 + 24 = 38; Leven, 13 + 21 = 34.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 12 *Février* 1913, à 1 heure. — M COTTENOT : Actions des rayons X sur les glandes surrénales. Recherches cliniques et expérimentales; MM. Landouzy, Teissier, Letulle, Marcel Labbé. — M. GASTINEL : Des réactions d'infection et d'immensité dans la vaccine et la variole (étude de clinique expérimentale); MM. Landouzy, Teissier, Letulle, Marcel Labbé. — M. MARIE : De l'antipepsine. Recherche expérimentales sur la résistance des tissus à la digestion peptique; MM. Teissier, Landouzy, Letulle, Marcel Labbé. — Mlle ALEXEIEFF : Contribution à l'étude clinique de la pigmentation de la muqueuse buccale en dehors de la maladie d'Addison; MM. Letulle, Landouzy, Teissier, Marcel Labbé. — M. BOUTIN : Du rôle du médecin dans les établissements d'enseignement secondaire; MM. Gaucher, Reclus, Marfan, Richaud. — M. THIBAUT : Toxicité générale du sérum humain et hémolyse; MM. Gaucher, Reclus, Marfan, Richaud. — Mlle KAGAN : Contribution à l'étude des troubles vésicaux d'origine génitale chez la femme en dehors de la grossesse; MM. Reclus, Gaucher, Marfan, Richaud. — M. AUTIER : Contribution expérimentale à l'étude de l'action du phosphore à petites doses sur l'ossification; MM. Marfan, Gaucher, Reclus, Richaud.

Jeudi 13 *Février* 1913, à 1 heure. — M. MONTPLAISIR : Des indications de l'hystérectomie vaginale dans les fibromes de l'utérus; MM. Pozzi, Widal, Lejars, Richaud. — M. WEILL : Azotémie au cours des néphrites chroniques; MM. Widal, Pozzi, Lejars, Richaud. — M. MIGINIAC : Étude sur les plaies de l'abdomen d'après 24 observations inédites : MM. Lejars, Widal, Pozzi, Richaud. — M. BERNARD : Contribution à l'étude du dosage de l'acide urique et des corps puriques; MM. Desgrez, Gilbert, Carnot, Tiffeneau. — M. PELTIER : Contribution à l'étude du type Foville des paralysies alternes; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Claude, Balthazard. — M. TERRIEN : Les interprétations délirantes au cours de la démence précoce; MM. Gilbert Ballet, Thoinot, Claude, Balthazard.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 10 *février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie), (3e série), — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 11 *février* 1913. — Médecine opératoire (1re série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 12 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 2e Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 3e, Oral (Première partie), 5e (Deuxième partie). Laënnec.

Jeudi 13 *Février* 1913. — Médecine opératoire, (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie)

Vendredi 14 *Février* 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 15 *Février* 1913. — Médecine opératoire, (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Jeune docteur actif visiterait confrères pour *spécialités ou affaires para-médicales*. Ecrire *P. M.*, n° 602.

Situation à prendre dans *Station thermale* par *Interne* des hôpitaux de Paris finissant son internat. Pour renseignements, écrire *P. M.*, n° 600.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA CROIX-ROUGE A SOFIA

Lorsque, après nos collègues Caillé et Vuillet, nous partîmes, Heuyer et moi, en Bulgarie, nous ignorions à quel endroit exactement nous serions envoyés et nous appréhendions un peu de rester à Sofia aussi loin de la ligne de feu. Nous ne le regrettons plus maintenant que nous pouvons comparer nôtre hôpital avec les services de l'avant.

Dans l'école française où notre ambulance fut installée, nous avons pu, grâce à la Croix-Rouge, qui ne ménagea rien pour organiser un hôpital de campagne parfait, grâce aux bonnes volontés qui s'offrirent de tous côtés, nous mettre dans d'excellentes conditions pour faire une chirurgie qui ne différa pas sensiblement de celle que nous avons l'habitude de pratiquer dans nos hôpitaux parisiens. Les malades affluèrent et, dans les 150 lits dont nous disposions, et par la consultation externe, nous pûmes soigner 500 blessés environ.

Malheureusement, à l'avant, non seulement les services sanitaires bulgares n'existaient pour ainsi dire pas, mais plusieurs missions étrangères restèrent pendant longtemps sans être employées : des médecins belges que j'ai rencontrés à mon retour m'ont exposé comment là-bas, vers Lule Burgas et Kirkilissé, alors que des milliers de blessés restaient sans soin, ils sont demeurés inoccupés pendant plusieurs semaines, ne recevant aucun malade, envoyant télégramme sur télégramme pour avertir les autorités militaires que leur installation était finie, et ne voyant rien venir.

A Sofia, les blessés nous arrivaient très longtemps après la bataille ; la plupart avaient fai quinze et même vingt jours de voyage dans des charrettes à buffles, puis dans des trains où ils étaient entassés les uns sur les autres, grelottant de froid et de fièvre, presque sans nourriture, avec un infirmier pour s'occuper de tout le train. Qu'on se représente ce qu'il faut d'énergie, de résistance physique pour supporter, avec un membre fracturé, des plaies infectées, un semblable transport ! Aussi, n'avons-nous à soigner que des malades extrêmement robustes, et ce fut un terrain chirurgical admirable, d'autant plus que ces paysans ignorent, pour ainsi dire, l'alcool et se contentent, pour nourriture, d'un peu de maïs et d'eau.

C'est d'ordinaire le soir qu'arrivaient les trains de blessés, et ces malh reux, épuisés de fatigue, n'avaient qu'un cri : « Qu'on nous donne un lit, demain le docteur fera ce qu'il voudra, mais qu'on nous laisse dormir cette nuit ». Et sauf pour des cas vraiment urgents, nous avons attendu au lendemain pour nous livrer à un examen toujours douloureux. Une nuit de repos, d'ailleurs, les transformait complètement, et l'on pouvait apprécier avec plus de justesse à ce moment l'influence de leurs blessures sur leur état général.

Je crois que ce fut une sage précaution de ne décider d'intervention qu'après avoir laissé reposer les malades au moins une nuit ; en effet, dans des hôpitaux voisins du nôtre et que dirigeaient des chirurgiens allemands, une conduite toute différente fut suivie ; certains d'entre eux ampu-

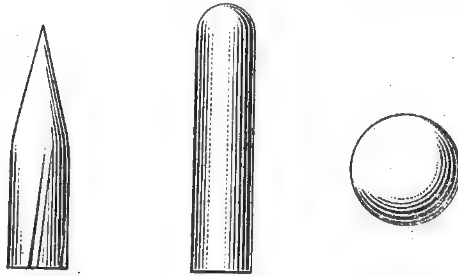
taient dès l'arrivée du malade, et les résultats de cette manière d'agir furent déplorables.

Au début de la campagne, nous voyions des plaies dans lesquelles on avait introduit et comprimé des mèches. Dès qu'on enlevait celles-ci, il s'écoulait un pus horriblement fétide et d'odeur gangreneuse. Heureusement des ordres furent donnés pour qu'on supprimât, dorénavant, ces pansements oblitérants; mais je me rappelle un de ces malades dont la plaie dégageait une odeur fécaloïde, dont la température marquait 40° et que je pensais amputer d'emblée, contrairement à mes principes, tant le membre avait mauvais aspect; or, à la suite de lavages oxygénés et de pansements iodés, l'odeur disparaissait et le thermomètre descendait à 38°, puis les phénomènes infectieux s'amendaient malgré une fracture ouverte de jambe.

Ces fractures compliquées furent certainement ce que nous eûmes le plus souvent à soigner, et nous en avons observé d'infinies variétés, depuis la simple fêlure par balle morte jusqu'à l'éclatement complet de la diaphyse; pour ces gros délabrements, la teinture d'iode, l'eau oxygénée et l'antique mèche iodoformée nous furent d'un précieux secours. Il est quelques plaies d'aspect gangreneux, d'infection particulièrement virulente, pour lesquelles les débridements suivis de lavage ne modifièrent ni l'état local ni la température: nous dûmes amputer (amputation de jambe au lieu d'élection pour écrasement du pied, et le lambeau dès le lendemain avait le même aspect gangreneux bien que l'amputation ait semblé faite en tissus sains; amputation de cuisse le surlendemain et le malade succombait peu de temps après. Faute d'installation, nous ne pûmes faire d'examen bactériologique.

Par contre, nous avons vu d'autres malades très légèrement atteints et qui eurent une chance extraordinaire: l'un d'eux eut le cou traversé par une balle entrée du côté gauche et sortie dans la région carotidienne droite: aucune lésion vasculaire. Un autre, au moment où il poussait un hourrah frénétique, avait les deux joues traversées par une balle qui respectait la langue et le palais; et tant d'autres que nous ne saurions détailler ici. La balle turque nous a d'ailleurs semblé moins nocive que la balle bulgare, et cela tient probablement, en partie à sa forme pointue qui, dans certains cas, lui a permis de traverser en séton des épiphyses et même des diaphyses osseuses.

Nous avons eu aussi à extirper des éclats de shrapnells, soit des fragments de métal enroulés en spirale, soit des balles arrondies de 15 mm. de diamètre environ, mais nous n'avons pas eu, probablement parce que, loin du feu, nous ne voyions que les blessures légères, l'impression que les shrapnells aient déterminé des lésions plus graves que les balles; un malade, cependant, se présenta avec un arrachement de toute la partie gauche de la figure et large communication entre la bouche et les fosses nasales.



Balle turque. Balle bulgare. Shrapnell.

Nous avons observé également toute une série d'anévrismes artério-veineux traumatiques au niveau des vaisseaux huméraux, poplités, sous-claviers et carotidiens, et plusieurs cas de paralysies systématisées dont deux ont nécessité une intervention; or, dans ces deux cas, bien que les troubles moteurs ne se fussent pas améliorés même quinze jours après le traumatisme, il s'agissait seulement de section incomplète du nerf éraflé par la balle, et nous avons dû, non pas faire une suture, mais dégager le tronc nerveux d'une gangue cicatricielle qui l'enserrait.

Nous vîmes deux cas seulement de fractures de crâne dans notre hôpital; il y en eut beaucoup plus parmi les blessés qui vinrent à Sofia, mais certains chirurgiens allemands les firent envoyer directement à leur clinique. Dans nos deux cas les fractures se compliquaient d'abcès sous-duremériens, que nous évacuâmes après trépanation.

Quant aux lésions viscérales, thoraciques ou abdominales, leur nombre en fut restreint: plusieurs plaies de poitrine avec ou sans hémothorax (un seul parmi ces derniers s'infecta et nécessita une intervention). Un abcès sous-phrénique et plusieurs fistules stercorales, tel fut le bilan de nos cas de chirurgie abdominale.

Nous eûmes à traiter aussi plusieurs malades présentant des plaies ou contusions du rein, une plaie de l'urètre pénien et nombre d'autres cas que nous ne saurions énumérer dans cet article et qui méritent plus qu'une seule mention.

F. M. Cadenat,
Prosecteur à la Faculté.

A travers le Monde

ÉTATS-UNIS.

Remarques sur la convention sanitaire de Washington de 1905. — M. Juan Guiteras (*American Journal of Public Health*, vol. II, n° 7) propose un certain nombre de modifications au texte de cette convention, qui n'est autre que celui de la convention de Paris, de 1903, complété pour la fièvre jaune.

Tout d'abord, les conditions générales de la notification internationale obligatoire des maladies épi-

démiques et contagieuses doivent être précisées. Un seul cas authentique et autochtone de peste, choléra ou fièvre jaune, doit être immédiatement déclaré; de même que tout cas survenant en dehors des zones infectées.

En ce qui concerne la *fièvre jaune*, il y a lieu de reviser et de compléter, d'après un nouveau principe, le texte de la classification naturelle des navires infectés, suspects et indemnes. Il ne suffit pas de considérer la présence ou l'absence de la maladie à bord pendant la traversée ou à l'arrivée. Il faut encore, pour qu'un navire soit déclaré indemne, qu'il n'ait pu recevoir à son bord, pendant les escales, ni sujets ni moustiques provenant des côtes infectées.

Pour le *choléra*, il est nécessaire de préciser les conditions dans lesquelles les passagers doivent être soumis à l'examen bactériologique rectal, destiné à dépister les porteurs de germes. Jusqu'ici cet examen n'est obligatoire que pour les émigrants de l'entrepont. Il faut que cet examen puisse être exigé aussi, quand il est indiqué, des passagers de première classe.

L'auteur termine en indiquant dans quel esprit doivent être acceptés et appliqués les règlements sanitaires modernes.

Le vieux principe des quarantaines reste vrai : retenir l'individu jusqu'à ce qu'il ne soit plus dangereux, afin de prévenir la propagation de la maladie. Quels que soient les euphémismes, surveillance, observation, détention, isolement, sous lesquels on le déguise aujourd'hui, le principe demeure nécessaire, fondamental. Mais la science d'aujourd'hui permet d'en adapter l'application à chaque cas particulier.

Les règlements sanitaires resteront toujours, quoi qu'on fasse, en opposition avec les intérêts commerciaux, économiques. Chaque fois que ces intérêts ont prévalu sur les lois sanitaires, les résultats ont été désastreux. Là, au contraire, où ces lois ont été appliquées strictement, en dépit des résistances intéressées, de grands malheurs ont été évités.

Donc, toujours et partout, la franchise complète, hâtive dans les déclarations, l'action immédiate, au grand jour, doivent être les règles de l'action sanitaire. Sans la bonne foi absolue, à quoi peuvent servir les conférences sanitaires ?

Les méthodes employées dans les conférences internationales diplomatiques devraient être acceptées dans les conférences internationales sanitaires. Les premières ont pour but d'empêcher les guerres et l'effusion du sang. Combien plus efficaces peuvent être les secondes pour l'épargne de la vie humaine!

N. H.

LIVRES NOUVEAUX

Jean Fabre. — ***Sur la vie et principalement sur la mort de Madame Henriette-Anne Stuart, duchesse d'Orléans***, 1 vol. in-8° de 215 pages, avec 2 portraits hors texte. Prix : 4 francs. (H. Champion, éditeur, à Paris).

Ceux qui meurent jeunes sont, disait-on, aimés des dieux; et aussi, ajouterai-je, des historiens.

On pourrait même compléter l'histoire de Madame par la critique psychologique des historiens de Madame.

Quoi qu'il en soit, voici un nouveau et fort élégant volume sur celle que Louis XIV, qui devait changer bientôt d'avis, comparait, le lendemain du mariage de Monsieur, aux « os du cimetière des Innocents ».

Etait-elle aussi jolie qu'on l'a dit, depuis sa mort? On pourrait en douter. « Elle avoit le teint fort délicat et blanc; il étoit mêlé d'un incarnat naturel comparable à la rose et au jasmin. Ses yeux étoient petits, mais doux et brillants. Son nez n'étoit pas laid; sa bouche étoit vermeille et ses dents avoient toute la blancheur et la finesse qu'on leur pouvoit souhaiter, mais son visage trop long et sa maigreur sembloient menacer sa beauté d'une prompte fin. » Telle était l'opinion de Mme de Motteville. Mais c'est jugement de femme et sur une femme : double raison d'en douter.

Impartialement, M. Fabre conclut : « Madame n'était point belle, elle n'était pas jolie, mais elle était admirée pour *ce je ne sais quoi* dont parle Cosnac; elle avait cette grâce humaine et caressante qui est dans l'expression du visage, dans la noblesse des mouvements de la physionomie tout entière. »

Après la vie, M. Fabre étudie la mort de Madame, « le cas de Madame », en jargon médical.

D'après l'examen des textes des contemporains, la critique des critiques qui l'ont précédé, et l'analyse consciencieuse des circonstances de la mort, il essaie d'établir que Madame est morte d'une infection péritonéale suraiguë consécutive à la perforation d'un ulcère duodénal.

Ce diagnostic est logiquement induit. M. Fabre est donc logique en le considérant comme vrai, et il se peut parfaitement que ce soit la vérité; mais la pièce capitale du procès manquera toujours, car on n'a pas ouvert le duodénum.

N'en faisons pas grief aux médecins du XVIIe siècle, qui n'étaient pas tous des médecins de Molière. Hier encore, Ricard et Pauchet ne disaient-ils pas : « A l'autopsie, fort peu de médecins ouvrent systématiquement le duodénum »?

Les médecins qui aiment lire en marge de la médecine trouveront quelque charme à ce petit livre, bien écrit et bien édité, que je leur recommande.

En terminant, j'ose faire le pion. Page 152, je lis : « Le Dr de R... différentia. » Or, il ne s'agit pas de calculer certaines propriétés d'une courbe, mais de séparer par la différence. Ce n'est qu'un insignifiant lapsus, que je signale parce que ce volume est très soigné.

Laignel-Lavastine.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 6 (Décembre 1912).

Travaux originaux :

Louis Bazy. — Technique de l'hystérectomie par décollation antérieure pour double salpingite adhérente (avec 10 figures dans le texte).

P. Lecène. — Un cas d'adénome solitaire volumineux du foie (avec 4 figures dans le texte et 1 planche hors texte).

XVe Congrès de la Société obstétricale de France (Paris, 10-12 Octobre 1912) :

Première question : Traitement de la stérilité chez la femme (Rapport de **MM. Funck-Brentano** et **Plauchu**). — Discussion.

Nécrologie : Paul Segond.

FACULTÉ DE PARIS

Médecine opératoire spéciale. — Sous la direction de MM. Hartmann, professeur, et Paul Lecène, agrégé (cours de M. A. Basset, prosecteur) : « Chirurgie du tube digestif et de ses annexes ».

Ouverture du cours le lundi 31 Mars 1913, à 1 h. 1/2. I. Cure radicale de la hernie inguinale; cure radicale de la hernie crurale. — II. Cure radicale de la hernie ombilicale; technique de la laparotomie; traitement des éventrations. — III. Modes de réunion de l'estomac et de l'intestin; boutons et sutures; gastro-entérostomie. — IV. Gastrostomie; gastrectomie; pylorectomie; résection de l'appendice. — V. Entérostomie : anus cæcal; anus iliaque; cure des anus contre nature. — VI. Résection de l'intestin grêle; anastomose iléo-colique; exclusion de l'intestin. — VII. Résection du cæcum; résection du côlon; colopexie. — VIII. Extirpation des hémorroïdes; traitement des fistules anales; extirpation du rectum (voie périnéale). — IX. Voies d'accès au foie; cholécystostomie; cholécystentérostomie. — X. Cholécystectomie; exploration du cholédoque. Cholédocotomie; voies d'accès au pancréas; splénectomie.

Le cours aura lieu tous les jours. — Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Nantes. — M. Aubry, chef des travaux d'anatomie pathologique, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à dater du 1er Novembre 1912.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Et. Lombard, chef de service, avec le concours de MM. J. Le Mée et Baldenweck, assistants du service, commencera le *vendredi 14 Février*, à 9 h. 1/2, une 1re série de démonstrations et d'exercices pratiques portant sur les méthodes usuelles d'endoscopie aéro-digestive (pharyngoscopie, laryngoscopie, trachéo-bronchoscopie, œsophagoscopie), et l'application des procédés de diaphanoscopie.

Trois séances : vendredi 14, samedi 15 et dimanche 16 Février, à 9 h. 1/2.

Ces exercices sont réservés au docteurs français et étrangers. Droits d'inscription : 30 francs.

Se faire inscrire d'avance dans le service.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur de l'hygiène publique. — *Médaille d'or et rappel de médaille d'or.* — MM. Laussedat, à Royat (Puy-de-Dôme); Bardet, à Paris.

Médaille d'argent et rappel de médaille d'argent. — MM. Amblard, à Vittel (Vosges); Barailhe, à Tarbes; Cruzel, à Libourne; Ferreyrolles, à la Bourboule; Gastou, à Paris; Glenard, Salognat, à Vichy (Allier).

Médaille de bronze et rappel de médaille de bronze. — MM. Boudrys, à la Bourboule; Gardon, à Alger; Cussac, à Biarritz (Basses-Pyrénées); Goudard, à Pau (Basses-Pyrénées).

Nicham Iftikhar. — *Commandeur.* — M. Lucien Graux, à Paris.

Ordre de Saint-Olaf. — *Commandeur.* — M. Balzer, à Paris.

La visite médicale des conscrits. — Le ministre de la Guerre, désireux d'éviter pour les conscrits des examens précipités qui peuvent conduire soit à admettre dans l'armée des jeunes gens insuffisants, soit à éliminer des hommes susceptibles de s'améliorer, vient d'adresser aux préfets des instructions spéciales en ce qui concerne la visite médicale des jeunes gens du contingent. Cette visite devra être opérée avec le plus grand soin, les séances devront être réglées de façon que les médecins n'aient à visiter que trente hommes par heure, soit deux minutes par conscrit.

Une innovation intéressante a été également apportée : tous les jeunes gens qui comparaissent doivent être examinés au point de vue du fonctionnement normal du cœur et des organes respiratoires. On espère arriver ainsi à diminuer le nombre de réformes prononcées au moment de l'incorporation et qui s'élèvent chaque année à plusieurs milliers.

Ecole des Hautes-Etudes. — M. Vaudremer est nommé maître de conférences au laboratoire de chimie physiologique, dirigé par M. Roux, à l'Ecole pratique des Hautes-Etudes.

Ecole d'application du service de santé militaire. — M. Pastureau, pharmacien-major de 2e classe, est nommé professeur agrégé de chimie appliquée aux expertises de l'armée et de toxicologie à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Palais de justice et Tribunal de commerce. — Par arrêté du préfet de la Seine, il vient d'être créé un deuxième emploi de médecin adjoint au Palais de justice et au Tribunal de commerce.

Cet emploi ne comporte aucune rémunération.

Les Dimanches du praticien. — Dimanche 9 Février, à 17 heures, 63, avenue du Bois-de-Boulogne, M. Meunier : « Démonstration des méthodes d'examen de la région duodénale et duodénopylorique. Diagnostic de l'ulcère duodénal. Dilatation pylorique. Traitement non chirurgical de l'ulcère pylorique ».

Projections de clichés. S'inscrire d'avance.

A. P. M. — La dixième session d'études de l'*Association Internationale de perfectionnement scientifique et d'enseignement médical complémentaire, patronnée par le Gouvernement français*, se tiendra aux vacances de Pâques 1913, en Espagne et Portugal. (Si tous les participants se mettent d'accord, on organisera une excursion supplémentaire à Tanger). S'adresser les mercredis et samedis de 3 à 4 heures, au siège de l'Association, 12, rue François-Millet, Paris XVIe.

Société des chirurgiens de Paris. — Cette Société vient de constituer son bureau pour l'année 1913, de la façon suivante : MM. Delaunay (Eug.), président; Ozenne, vice-président; Judet (H.), secrétaire général; Lœwy (Pr.), secrétaire général adjoint; Iselin, Léo, secrétaires des séances; Brodier (H.), trésorier; Lance, trésorier adjoint; Monnier, archiviste.

Réception à Bordeaux de M. Legendre. — Sur l'invitation de l'Association des anciens élèves de l'Ecole du service de santé de la Marine et des Colonies, M. Legendre, médecin principal des troupes coloniales et chef de la Mission Thibet-Chine, s'est rendu, le 29 Janvier, à Bordeaux, où une réception avait été organisée en son honneur par ses camarades.

Dans une conférence particulièrement applaudie, M. Legendre parla de sa mission et de ses tragiques péripéties devant un public nombreux et choisi, au milieu duquel on remarquait le doyen et plusieurs professeurs de la Faculté, le médecin général Jan, directeur de l'Ecole, le général commandant en chef, les autorités civiles, etc.

La réception qui suivit la conférence groupa autour du vaillant explorateur le bureau de l'Association, les autorités de la ville, des délégués de la Société de géographie et de nombreux camarades des Colonies et de la Marine venus pour le fêter.

Cours d'instruction du service de santé en 1913. — Un cours d'instruction et des exercices d'application sur le service de santé en campagne, auront lieu pour

les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de réserve et de territoriale, aux dates ci-après :

1° Cours d'instruction, 1re série : du 19 au 28 Février inclus; 2e série : du 6 au 15 Mars inclus;

2° Exercices d'application du 23 au 26 Avril inclus. Le programme d'enseignement du cours d'instruction comprend :

a) Des conférences théoriques et des démonstrations pratiques;

b) Des exercices spéciaux d'application.

Ces conférences seront faites à l'hôpital militaire du *Val-de-Grâce*, et les exercices spéciaux d'application auront lieu, suivant les cas, soit aux Docks du service de santé à Vanves, soit au dépôt de la 22e Section d'infirmiers militaires, 10, quai de la Rapée, à Paris.

En dehors des officiers du corps de santé normalement convoqués pour suivre le cours d'instruction, pourront également y prendre part, à titre bénévole, ceux qui en feront la demande, un mois avant l'ouverture, au Directeur du service de santé de la région du corps d'armée à laquelle ils sont affectés.

Orchestre médical. — L'orchestre médical donnera son sixième concert le jeudi 13 février 1913, à 9 heures du soir, salle Gaveau, sous la direction de H. Busser, avec le concours de Mme Grivot-Lanrezac, Mlle Cousin, Mlle Laskine, Mlle A. Daumas (de l'Opéra).

Au programme : Ouverture des *Noces de Figaro* (Mozart); Concerto pour violon (Mendelssohn); *la Cloche* (Saint-Saëns); Impromptu pour harpe (G. Fauré); Petite suite (Debussy); Sélection sur les *Faust* de Schumann, Schubert, Berlioz.

On trouve des invitations à la salle Gaveau, à la Faculté de médecine, chez M. Maloine et à l'Association des étudiants.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de médecin des hôpitaux, MM. Balzer, Brocq, Bourcy, Barré, de Massary, Legry, Souques, Caussade, Le Gendre, Lermoyez, Talamon, Picqué.

Candidats ayant deux admissibilités (ancien régime) : MM. Lortat-Jacob, Balthazard, Camus et Léri.

1. MM. Tixier, Voisin, Tanon, Villaret, Faure-Beaulieu, Dreyfus-Rose, Foix, Weilj (M.-P.), Camus (Jean), Lortat-Jacob, Ducastel, Ramond, Gougerot, Chiray, Lévi-Valensi, Fiessinger, Lippmann, Armand-Delille, Jomier,

21. Ferrand, Paris, Darré, Pinard, Renaud, Malloizel, Boidin, Vincent, Lemaire, Ameuille, Bloch (L.-C.), Ambard, Schaeffer, Esmein, Trémolières, Laroche, Nathan (M.-F.), Géraudel, Rivet, Baudouin,

41. Chabrol, Beaufumé, Troisier, Paillard, Sézary, Lejonne, Agasse-Lafont, Boudon, Cawadias, Lévy (Simond), Tinel, Norero, Paisseau, Laederich, Monier-Vinard, Stévenin, Giroux, Froin, Gaultier, Joltrain,

61. Claude, Balthazard, Fouquet, Faroy, Léri, Brulé, Braun, Abrami, Brissaud, Debré, Civatte, Duvoir, Halbron, Jacob (P.-G.), Le Sourd (Louis), de Brunel de Serbonnes, Durand (Gaston), Lévy-Franckel, Bory, Vitry.

81. Milhit, Harvier, Detot, Courcoux, Barré, Roussy, Génévrier, Salomon, Kahn (P.-A.), Philibert, François, Israëls de Jong, Deguy, Moutier, Louste, Bénard, Sauphar, Touchard, Jumentié, Brin,

101. Descomps, Audistère, Feuillié, Doury, Rostaine, Lian, Lyon-Caen, Lévi (Léopold), Leconte, Lagane, Clérel, Claret.

Internat. — ORAL. — *Séance du 31 Janvier.* — *Arsène sylvienne.* — *Zona ophtalmique* — Ont obtenu : MM. Michon, 13; Olivieri, 15; Lépine, 14; Bonnard, 10; Papillon, 13; De Champ de Saint-Léger, 11; Parin, 14 1/2; Brouet, 14; Léger, 14; Auvigne, 13; Fildstein, 16,

Séance du 1er Février. — *Capsules et ligaments de l'articulation de la hanche* — *Symptômes, diagnostic et traitement des luxations récentes du coude en arrière.* — Ont obtenu : MM. Noël, 11 1/2; Colleville, 13; Lautuéjoul, 12; Philip, 15; Walther, 12; Trousset, 13; Bardet, 13; Lacau Saint-Guily, 10; Mathieu, 14. Mlle Lang, 13.

RELEVÉ DES POINTS. — MM. Michon, 13 + 20 = 33; Lépine, 14 + 21 = 35; Bonnard, 10 + 19 = 29; Papillon, 13 + 18 = 31; de Champ de Saint-Léger, 11 + 16 = 27; Parin, 14 1/2 + 20 =34 1/2; Brouet, 14 + 21 = 35; Léger, 14 + 23 = 37; Auvigne, 13 + 20 = 33; Feldstein, 16 + 23 = 39; Noël, 11 1/2 + 23 = 34 /12; Colleville, 13 + 22 = 35; Lautuéjoul, 12 + 21 = 33; Philip, 15 + 17 = 32; Walther, 12 + 18 = 30; Trousset, 13 + 19 = 32; Bardet, 13 + 18 = 31; Lacau Saint-Guily, 10 + 18 = 28; Mathieu, 14 + 21 = 35. Mlle Lang, 13 + 17 = 30.

Epreuve supplémentaire, le vendredi, 7 Février, à 17 h. 1/4.

Avis. — Les candidats nommés internes titulaires à la suite du concours actuel qui auraient l'intention d'accomplir leur service militaire dès le 1er Mars 1913 sont priés de faire connaître leurs noms d'urgence au bureau médical à l'administration centrale.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 12 Samedi, 8 Février 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

NOTES DE LECTURE

LES ÉTAPES DU ROMAN DEPUIS BALZAC. ET L'ÉVOLUTION DE L'AME FRANÇAISE

Durant toute la première moitié du XIXe siècle, romantiques et lyriques, exaltant l'amour, firent planer la passion dans les régions éthérées, loin, bien loin des fanges terrestres. La jeunesse apprit à lire dans Lamartine et dans Musset, et dès l'enfance elle puisa chez ces enchanteurs des illusions dangereuses; mais les déceptions de la vie réelle ne pouvaient manquer un jour ou l'autre de dissiper l'ivresse délicieuse et perfide. Comme la Bovary de Flaubert, quantité d'adolescents avaient battu le briquet sur leur cœur, et douloureusement ils s'étonnaient qu'il ne s'enflammât point.

Et puis, nous vivons dans le pays du juste milieu : climat modéré, horizons moyens, tout, dans notre France, incline les esprits vers le sage équilibre et les éloigne des passions excessives. Nous sommes enclins à la critique, aussi. Un jour, des révélations indiscrètes apprirent ce qu'il fallait penser des amours romantiques. On connut les tristes réalités qui se cachaient sous le voile brodé des fictions, et alors l'admirable poésie de la forme ne suffit plus à dissimuler le prosaïsme banal du fond. Des curiosités sacrilèges ayant osé déchirer la pourpre des mots éclatants, ayant arraché le collier des rimes sonores, les belles idoles romantiques apparurent soudain dans leur triste et pauvre nudité : *Graziella*, *Werther*, *Les Nuits*, lamentables aventures! Bref, on s'aperçut qu'on devait chercher la source de ces belles passions bien plutôt dans la tête que dans le cœur.

⁂

C'est alors que parut Balzac, le plus grand, le plus fort, le plus vrai de tous nos romanciers, parce que, reléguant l'amour à son plan, il étudia sous tous ses aspects la question d'argent qui mène l'homme moderne. Certes, il n'excluait pas de ses livres la passion. La *Comédie humaine*, qui marie les filles du vermicellier Goriot à un banquier juif et à un grand seigneur décavé, qui fait vivre aux crochets de ces ménages bizarres les Rastignac et les Maxime de Trailles, tandis que Lucien de Rubempré est « aidé » par la courtisane Esther, la *Comédie humaine*, cette véridique histoire des mœurs contemporaines, ne nous offre que des liaisons fondées sur l'attrait des sens et les besoins d'argent; mais par cela même, il y entre plus de vie, on y entend plus de palpitations véritables que dans toutes les effusions littéraires des romantiques. Du vaste cerveau de Balzac le roman réaliste était sorti, Divinité nouvelle et impérieuse, armée de toutes pièces.

Ce maître, si intuitif, n'était pas resté cependant étranger au mouvement qui commençait à emporter les sciences biologiques dans la voie où elles ont marqué tant d'étapes. Il avait lu Geoffroy-Saint-Hiliaire et ses recherches sur l'embryologie. De même que l'être humain, avant d'arriver à son complet achèvement, parcourt successivement toutes les formes de la vie, depuis l'organisme unicellulaire jusqu'à la perfection des mammifères, en passant par les annélides,

les vertébrés inférieurs, etc., de même le genre humain est un, mais il se divise en espèces d'après les milieux; d'où, comme l'a fait remarquer M. Pergameni, la division des romans de Balzac en scènes de la vie parisienne, de la vie de province, de la vie privée, de la vie politique, de la vie de campagne. Chacun de ses livres forme un chaînon qui groupe des êtres d'essence particulière; de leur réunion jaillit le drame infini de l'Humanité. Et c'est là surtout que Balzac a approché la vérité : le tragique n'est-il pas le même chez les humbles qui souffrent, aiment et meurent loin de Paris, que chez les grands qui luttent et triomphent sur les tréteaux de la grand' Ville?

En résumé, l'œuvre de Balzac marque l'avènement de l'esprit d'observation exacte et précise; on ne se paye plus de mots, on veut connaître les choses. Comme l'a dit encore M. Bergameni dans *L'Évolution du roman français au XIXe siècle*, toutes les utopies après Balzac sombrent à la fois.

« Plus de romantisme en politique, adieu le Saint-Simonisme, le Fouriérisme et l'Icarisme. Plus de romantisme en peinture, Courbet va paraître. Plus de romantisme en philosophie, le positivisme de Comte remplace les solennelles généralisations de Cousin et de ses émules. Plus de romantisme en Histoire, Taine et Renan vont succéder à Michelet. Plus de romantisme en littérature, enfin. Déjà, en 1843, l'échec des *Burgraves* et le succès de la *Lucrèce* de Ponsard avaient été un avertissement : l'école du bon sens était née et il semblait bien que le romantisme littéraire était mort. Il se transformait seulement. »

Deux faits nouveaux étaient, en effet, intervenus. Le premier à signaler est la révolution de 48 et l'effort de la démocratie pour s'emparer du pouvoir. Le peuple allait occuper toute la scène, et des aèdes, hier sans voix, devaient forcément chanter sa venue. Le second fait est l'avènement des sciences naturelles, qui tout à coup avaient poussé des rameaux merveilleux, modifiant à fond la vision littéraire. Ajoutez à cela le renouveau du roman réaliste en Angleterre, avec Dickens et Tackeray. C'est sous ces influences que se développa Flaubert, ancien interne des hôpitaux de Rouen, ne l'oublions pas. Sa *Bovary* n'eut qu'à montrer son pauvre visage pour qu'on sentît qu'un maître, un très grand maître, venait de surgir.

Flaubert a poussé plus loin encore que Balzac l'objectivité et les procédés d'observation. L'auteur de la *Comédie humaine* ne s'efface jamais complètement; quand il en a l'occasion, il ne peut s'empêcher de louer ou de morigéner : *Castigat ridendo...* Chez Flaubert, au contraire, c'est la sérénité absolue, c'est la cloison étanche entre le cerveau pensant et le cerveau sentant. Aucune critique de ses héros, aucun éloge non plus; ils évoluent, ils s'agitent en dehors de l'auteur et sans qu'il intervienne jamais pour commenter leurs gestes. Avec une pudeur quasi farouche, il ne laisse voir aucun de ses propres sentiments; c'est dans ses *Lettres* seulement que nous avons vu palpiter sa grande âme naïve.

***

Après Flaubert vient Zola, celui-là puissant aussi, et tout près des deux autres. Le maître dont il se réclame, à tort ou à raison, est notre Claude Bernard. La méthode expérimentale, dit-il en substance, a fécondé la physique et la chimie. Appliquée à la médecine par le grand physiologiste, elle a permis à cet art de se constituer comme science. Pourquoi, employée par les romanciers, ne donnerait-elle pas les mêmes résultats? Le roman est une science comme les autres et doit utiliser désormais la méthode scientifique, l'expérimentation.

Théoriquement, la thèse peut se défendre. Mais s'il est vrai que la lecture des bons romans n'eut pas toujours pour résultat de faire agir les hommes en héros, les descriptions réalistes n'ont pas non plus dégoûté le peuple de l'alcoolisme ou de la débauche. Nous restons aussi indifférents aux splendeurs de la vertu qu'aux difformités du vice. Tout cela nous semble également faux et tout cela l'est également. N'en déplaise aux naturalistes, dans leur excès de réaction contre le convenu, ils n'atteignirent pas à la vérité, ils la dépassèrent et firent plus vrai que nature. Ce qu'ils voyaient surtout dans la société, c'est le mal; de là tant de tableaux poussés au noir. Comme nos peintres de 1830, ils abusèrent trop des fonds sombres et des tons de bitume.

La draperie classique et la gaze bariolée des romantiques dissimulent, certes, bien des ulcères, mais tout de même cela ne vaut il pas mieux que d'étaler les plaies comme à plaisir, d'y enfoncer le scalpel et d'en presser le pus? Ce sont choses permises à un savant, dit M. Zola, et un romancier est un chercheur qui traite de la science sociale; le monde est son laboratoire. Mais alors, ou le roman naturaliste aboutit à faire double emploi avec les recueils d'observations cliniques et les statistiques médicales, ou c'est autre chose, et il ne saurait réclamer les mêmes droits. En fait, on peut juger de la distance qui sépare le romancier du médecin : le premier, s'il veut être lu, ne pourra jamais avoir la chaste impassibilité du second.

Le plus grave reproche à adresser au naturalisme, c'est d'avoir fait pénétrer dans les âmes le pessimisme et le découragement. C'est la jeunesse d'hier, surtout, qui fut envahie, les hommes mûrs se trouvèrent préservés par l'activité journalière. Ceux qui connaissaient le monde autrement que par les livres, ceux dont la chair avait frissonné de vraies douleurs, furent les premiers à condamner cette désespérance exagérée. Ils savaient que l'homme n'est ni ange ni bête; on est aussi loin de la vérité quand on lui suppose des ailes que quand on le vautre dans la fange.

Ici, comme toujours, la vertu est dans le juste milieu, et c'est ce que les romanciers de la nouvelle école avaient trop souvent oublié.

Flaubert est un poète qui a eu le sang-froid de voir juste, disait Zola. L'auteur des *Rougon* n'a pas toujours vu juste. N'empêche qu'en certaines œuvres, dans *Fécondité*, par exemple, ce romantique, qui s'ignorait, a approché les sommets de l'épopée. Le premier, peut-être, il a fait ressortir la puissance parallèle du travail de l'homme et de la terre; le premier, il a donné corps à cette idée de collaboration où convergent toutes les forces éparses dans la nature. Un souffle immense de panthéisme anime ses œuvres, où tout prend une âme, les choses aussi bien que les hommes. Et c'est pourquoi il a sa place, comme je le disais tout à l'heure, à côté des plus grands.

Je n'ai point parlé de George Sand, qui tenta de réaliser l'églogue humaine, comme elle l'écrivait à Balzac. Pas davantage je ne peux m'arrêter sur l'impressionnisme de Daudet, que nos jeunes ne goûtent déjà plus. Je n'ai pas fait non plus sa place à M. Paul Bourget qui, dans les romans sociaux de sa seconde manière, a jeté la sonde si loin et si profondément. Mais j'y reviendrai peut-être un jour. Le problème qui se pose maintenant est le suivant : Où en sommes-nous arrivés, au point de vue du roman, et quelle est la forme qui traduit le mieux aujourd'hui les aspirations de nos âmes, transformées par l'apport fécond de la Jeunesse entrée hier sur la scène de la vie ?



Pour répondre à cette question, il me faut faire un saut de deux siècles en arrière. Donc, vers 1660, la France est si glorieuse et si forte qu'elle se suffit à elle-même et que personne n'éprouve le besoin de jeter les yeux hors des frontières. Dans les grandes âmes tout est grand, a dit Pascal, et il n'y a de grandes âmes qu'en France. Mais vient la révocation de l'Edit de Nantes. Une élite française doit s'exiler. Comme elle reste en relations avec les amis plus heureux demeurés à leur foyer, nos Français commencent à s'intéresser à la vie domestique des étrangers. L'Espagne, où règne un petit-fils de Louis XIV, est devenue comme un prolongement de la France. De plus, des missionnaires vont en Asie, en Chine; Colbert enfin a fondé la Compagnie des Indes. Les appétits augmentent, difficiles à satisfaire dans notre patrie trop hiérarchisée; c'est pourquoi nombre d'inadaptés passent la mer et émigrent. Cet état d'âme nouveau entraîne à sa suite, au début du XVIIIe siècle, une nouvelle forme de roman. C'est un des nôtres, ancien étudiant en chirurgie de Paris et de Dieppe, qui ouvre le feu en 1710 : *Les Voyages et aventures de Jacques Massé* nous transportent à la Martinique, puis aux Indes, puis à Sainte-Hélène; mais, en même temps qu'ils raconte ses naufrages, notre confrère en chirurgie ne résiste pas à la tentation de disserter sur les secrets de l'organisme humain, sur la physique, la chimie et l'astronomie, qui passionnément l'intéressent.

Ainsi que l'a fait remarquer M. A. Le Breton, Jacques Massé est le précurseur ignoré de Daniel de Foë. Son héros, malheureusement, n'a ni la force ni l'ingéniosité du *Robinson Crusoé*, cette épopée de l'intelligence et de la volonté humaines, finalement victorieuses, et que prisait tant Jean-Jacques.

A côté de Massé, se place Marivaux qui, dans les *Effets surprenants de la sympathie*, décrit, lui aussi, mais sans génie, la vie d'un solitaire dans une île. Enfin, Le Sage, l'auteur de *Gil Blas*, donne en 1732 les *Aventures de M. Robert Chevalier, dit de Beau-Chêne, capitaine de flibustiers dans la Nouvelle-France*, assez plate imitation du livre immortel de Foë, et écrite pour gagner quelques sous. Cette ébauche du roman exotique ne résiste pas toutefois aux coups de l'école philosophique, qui nie la diversité des races et croi l'homme identique en tous temps et en tous lieux par sa raison.

Il faut donc aller jusqu'à la fin du siècle, en 1787, pour avoir quelque chose de neuf et de durable, pour voir se réaliser enfin un nouvel élément de beauté.

Avec *Paul et Virginie*, la délicieuse idylle qui enflamma notre adolescence, s'ouvre réellement l'ère du roman exotique. Je n'y insisterai pas, car ce livre est trop connu. Après lui, voici *Le Dernier des Abencérages*, puis *Atala*, et enfin la tradition se continue et se renouvelle au XIXe siècle, M. Pierre Loti en est comme le héraut.

Mais ce dernier, que nous goûtâmes si fort et qui reste si grand, ne voit le monde qu'à travers son âme. C'est la mélancolie désenchantée du marin qui enveloppe toute l'œuvre et lui donne tant de caractère. Le chantre si doux de l'exotisme moderne a beau nous promener d'un pôle à l'autre, chacun de ses héros ressemble à son voisin comme un frère, et toutes les contrées sont les mêmes puisqu'elles sont vues avec les mêmes yeux tristes.



Toutefois, à côté de ceux qui sentent trop vivement pour ne pas rester emmurés dans leur « moi », il y a les conquérants, qui font de l'action. De mentalité très simple, ceux-là peuvent parfois toucher au sublime; il n'est que de les mettre en scène. Or, un auteur s'y est essayé, et c'est M. Pierre Mille dans *Louise et Barnavaux*[1]. Avant cette œuvre maîtresse, M. Pierre Mille, remontant aux sources oubliées de l'humour à la gauloise, avait déjà grandement innové. Tels de ses récits sont des chefs-d'œuvre. Tantôt, c'est la fantaisie espiègle du jeune Caillou

1. *Louise et Barnavaux*, par M. Pierre Mille. Calmann-Levy, éditeur, Paris.

qui les égaye, et tantôt le rire jaillit de la stupidité morne de M. le Bureau. Mais avec *Louise et Barnavaux* le ton se hausse, la manière est devenue plus ferme, la vision du monde et des hommes qui le peuplent plus large et plus profonde.

Il s'agit d'un soldat d'infanterie de marine, d'un simple soldat, mais qui est de la race des héros. Il a parcouru la vaste terre, il a vaincu, il a pillé, il a aimé aussi; ce qui le fait supérieur à sa condition, c'est sa bravoure tranquille. Il n'a que sa peau comme monnaie, le malheureux, mais il est toujours prêt à payer franchement, loyalement.

Le plan du livre est ingénieux et commode. Parfois, Barnavaux raconte simplement ce qu'il a vu et entendu; parfois, ce sont ses propres aventures qui le mettent sur le devant de la scène. Mais ce qui fait la supériorité de M. Pierre Mille, c'est que son héros reste toujours simple. Toujours on retrouve en lui le troupier français, un peu gouailleur, un peu sentimental, même quand il s'élève jusqu'aux accents de l'épopée. Le tour de force, pour moi, a été précisément de peindre en traits puissants tout le drame de nos conquêtes coloniales en confiant le pinceau à un être primitif, mais que l'action et l'enivrement de la conquête font l'égal des plus forts et des plus fins.

La cervelle de Barnavaux est naturellement un peu fruste et il est des obligations morales qu'il ne peut comprendre complètement, mais d'instinct il les sent toutes. En vérité, l'âme de la race, un peu folle, un peu « gouape », — excusez le mot, — revit en ce conquérant; il s'y mêle aussi tant de noblesse, tant d'humaine bonté, tant d'aristocratisme, que d'emblée nous nous reconnaissons parents de cet être si complexe, de cette âme si haute et si grossière à la fois.

Pour toutes ces raisons, je ne crois pas que depuis vingt ans nous ayons eu œuvre pareille, et je me demande si, sans y penser, l'auteur n'a pas ébauché là l'épopée de nos conquêtes coloniales. Ignorant au point de vue livresque, ce Barnavaux sait tout parce qu'il a su regarder le monde; d'ailleurs, voici un exemple.

Vous savez si la question des races et de l'hérédité est de celles qui nous embarrassent encore; vous allez voir comment notre colonial a d'emblée compris que la grande voix des morts pouvait, à un moment critique, commander en maîtresse dans une âme, et lui faire oublier le doux murmure des paroles d'amour. M. Mille met en scène ici un métis, fils d'un comte français et d'une *signare*, ce qui est la race noble du Sénégal; et c'est Barnavaux qui raconte.

« S'il y a jamais eu un brave garçon et un bel homme, c'était celui-là. Tous les hommes l'aimaient dans le pays, et comme ils n'auraient pas aimé un vrai blanc, car il était plus généreux. Il donnait, il donnait, — je le sais maintenant, il donnait comme les chefs du Niger et de la Falémé, parce que donner c'est à peu près la seule preuve de richesse, et aussi pour la louange, — et quand il y avait une chasse, une pêche, une ripaille, il fallait qu'il allât devant, qu'il en fît plus que les autres.

« Alors, si les hommes le suivaient comme ça, pensez aux femmes!! Vous comprenez : il n'y en avait pas une qui n'eût la tête tournée rien qu'à lever les yeux dessus. Habillé, il avait l'air nu; on eût dit qu'on voyait ses membres, ses muscles qui roulaient et ce beau gonflement de la poitrine quand on respire et qu'on prend plus de joie de se sentir vivre à chaque respiration; et il était toujours mis comme un prince, avec quelque chose d'éclatant, de remarquable.

« Avec ça, des yeux bleus, ce *bounioul*, deux fleurs dans une peau dorée, sous des sourcils et des cils longs comme de l'herbe, des yeux si tendres que les femmes avaient naturellement envie de lui dire : Regarde-moi encore, regarde-moi tant que je vivrai et dis-moi où il faut que j'aille, à quelle heure : j'irai. Il a eu toutes celles qu'il a voulu..... On lui en prêtait peut-être, c'est toujours comme ça; l'opinion, c'est qu'on ne pouvait lui résister.

« Et c'est vrai qu'elle ne lui résista guère non plus, la fille du colonel Andral..... Ça remonte loin, ce que je vous raconte, c'était mon premier congé et j'étais ordonnance du colonel.....

« La demoiselle me dit une fois : « Barnavaux, nous allons prendre le petit canot, et vous me mènerez à cette île là-bas, je veux la voir. » Je répondis, bien entendu : « Oui, mademoiselle ». Et j'allai prendre les rames dans le hangar, tout près de l'embarcadère. Quand je revins, c'était bien comme je m'y attendais, il était là, le jeune homme, et il monta dans la barque comme si la chose avait été convenue de toute éternité..... »

Barnavaux rame, le dos tourné à ses passagers dont il entendait les baisers, et l'on aborde à l'île. Il reste à l'écart. Tout à coup il entend la jeune fille pousser un cri, un lièvre venait de se lever sous ses pas :

« Ça l'avait surprise, la demoiselle, elle avait eu peur, et puis elle se mit à rire parce qu'elle était brave..... Mais je vis une seconde fois sa figure changer et je compris pourquoi : c'était à cause de l'autre! Il s'était jeté en avant et je n'aurais jamais cru qu'une face humaine pût devenir subitement aussi semblable à une gueule. Ses lèvres s'étaient retroussées, il montrait ses gencives et ses dents, et j'entendis — c'était la première fois que j'entendais — le « heuh! » profond des nègres quand ils sont contents et qu'on commande l'assaut pour casser un village. Le lièvre dévalait, dévalait déjà très loin, les oreilles couchées en arrière, les pattes si rapides qu'elles avaient l'air de s'embrouiller... « Heuh! Heuh! » C'était l'homme qui était parti derrière lui. Il avait complètement oublié qu'il était avec une femme et qu'elle pouvait être à lui, comme il voulait, quand il voudrait, « Heuh! Heuh! » C'était splendide et c'était épouvantable!...

« Et ça dura, ça dura plus d'une heure... A la fin, le lièvre revint au bout de l'île, où il avait été cerné d'abord..., »

Là, à bout de souffle, il se jette à l'eau.

« Floue! L'homme y entra derrière lui, et ses mains se refermèrent sur le cou de la bête. Elle

poussa ce cri de chat malade du lièvre qui a les reins broyés par un chien, et ce fut tout.

« Dire que je l'avais appelé tout à l'heure « Monsieur le Comte », celui qui revint avec cet animal étranglé dans les doigts, cette peau brune où il y avait de la vie qui tressautait avant de finir! C'est heureux qu'il fût couvert de boue, car il était nu, autant dire; et il ne savait plus où il était. Il voulut sourire, ne sachant pas qu'il montrait toujours ses gencives, sa figure redevenue gueule. Mademoiselle Aimée cria : « Sauvage! sauvage! Vous êtes un sauvage! » Il ne se rendait pas compte. Il était là, changé en bête. Mademoiselle Aimée cria encore : « Barnavaux, emmenez-moi! » Et je la ramenai, le plus vite que je pus. J'avais vu le *bounioul*, j'avais appris ce que c'était avant d'aller dans le pays des *bouniouls*... Et vous, maintenant, est-ce que vous comprenez? »

J'ai tenu à reproduire cet épisode parce qu'il est pour nous particulièrement représentatif. Je voudrais pouvoir montrer encore Barnavaux à l'hôpital :

« Il grelottait! Cependant il me sourit bravement, il me tendit la main. Avez-vous connu ce sentiment d'angoisse qu'on éprouve à retrouver toute blanche une main jadis forte, tannée, noircie, ouvrière? Les femmes vont peut-être aux malades franchement, avec l'élan généreux de leur âme maternelle. Mais nous! Nous avons peur comme devant des sauvages, devant des êtres qui ne nous ressemblent pas, à qui on ne sait, à qui on ne peut parler!... »

Notre troupier connaît admirablement la crise du paludisme et aussi son remède, la quinine ; il la voudrait seulement aiguisée d'un peu d'ipéca; c'est l'ancienne méthode, mais elle était bonne. Et là-dessus, il part pour raconter l'aventure d'un pharmacien de la Réunion qui, manquant de quinine, donnait à ses clients du bicarbonate de soude. Son bébé est pris d'un accès à la campagne. On lui administre le remède falsifié que le père a fourni lui-même sans se douter que c'était pour son enfant. Le bicarbonate de soude, naturellement, n'agit pas; le petit succombe et le pharmacien devient fou.

Ailleurs, ce sont des scènes domestiques chez les marins; celle du matelot breton Plévech, qui a déserté pour se faire canonnier chez les Américains pendant la guerre de Cuba, est d'une simplicité magnifique.

Ayant appris, au cours d'une rixe, que sa femme l'a trompé et a fait un enfant au cours de son absence, il rentre à Plouha, son pays. C'est d'abord une envie furieuse de tuer la femme et son bâtard. Mais on lui raconte qu'un de ses petits, à lui, son aîné, a failli mourir de la fièvre typhoïde et que la mère l'a sauvé.

Alors, dans la joie de le retrouver vivant, il oublie tout et accepte l'intrus : « Tout de même, oui, tout de même, ça vaut mieux que s'il y en avait un de moins... ». Je m'en tiens là. Disséquer davantage ce livre en fragments menus serait trahir l'auteur. Je persiste à croire que c'est une des œuvres les plus fortes de ces dernières années.

Mais à part *Louise et Barnavaux*, où se mêlent si originalement la réalité de la vie et la poésie du sentiment, je crois bien qu'il y a à cette heure interrègne dans le roman.

Est-il en décadence parce que les jeunes Français, tout au sport, à l'automobile, aux aéroplanes et à l'action, trouvent ailleurs leur idéal et l'utilisation de leur tension motrice? Ou bien, le roman est-il, comme tant d'autres choses à l'heure présente, la victime de l'argent? Les auteurs en vogue, pour augmenter leurs ressources, ont, la plupart, abandonné le livre pour le théâtre. Ils écrivent bien encore, mais, pour parler le langage pittoresque de Montaigne, « ils n'y vont que d'une fesse ». On dit aussi que le temps manque pour lire, à plus forte raison doit-il faire défaut pour mûrir longuement et écrire fortement une œuvre maîtresse.

Quelles qu'en soient les raisons, le champ est en jachère, et, en dépit de toutes les Académies et de tous leurs prix, on attend une forme nouvelle; les talents ne manquent pas, et peut-être s'élabore-t-elle dans le silence. Je le souhaite.....

« Qui de nous, qui de nous va devenir un dieu?... »

F. Helme.

CAUSERIES MÉDICALES SUR LA MUSIQUE[1]

L'ÉDUCATION DU RYTHME

I. — La Gymnastique dans l'Éducation musicale.

En raison de l'importance que le rythme manifeste dans l'œuvre d'art, il paraît indiqué de commencer l'éducation musico-artistique par l'étude du rythme. Cette éducation rythmique n'est pas toujours très aisée, ou très féconde en résultats, car, à côté de jeunes élèves, à tempérament auditif ou moteur, favorablement doués au point de vue du sens rythmique, se rencontrent des natures plus instables, réfractaires à la divination instinctive de la cadence et de la mesure.

D'où la nécessité de chercher une méthode capable de faire acquérir rapidement, non seulement le sens du rythme moteur en général, mais celui du rythme musical en particulier.

M. Desfosses a analysé dans le n° 71, de *La Presse Médicale*, du 31 Août 1912, la nouvelle méthode d'enseignement musicale par la **gymnastique rythmique**[2], inaugurée en 1907 à Genève. Au point de vue musical et artistique, M. Combarieu[3] apprécie également cette méthode

1. Voir n° 10, *Presse Médicale* du samedi 1er Février 1913.
2. Jacques Dalcroze. — « Marches rythmiques pour voix moyennes, avec accompagnement de piano ». Sandoz, éditeur, 1907, Paris.
3. Combarieu. — *Revue Musicale*, 1907, page 85 (publications nouvelles).

en termes flatteurs : « Il faut louer, sans réserves, la méthode qui enseigne, par la gymnastique, les éléments du rythme musical ; au lieu d'expliquer au tableau noir, ce qu'est une mesure, un temps, une blanche, un soupir, un demi-silence, on fait réaliser toutes ces valeurs par des mouvements, des marches simples ou compliquées, des exercices d'arrêt. » La progression des exercices et des figures de gymnastique, créés ou adaptés par M. Jacques Dalcroze, à des motifs musicaux déterminés, permet à l'élève, une phrase rythmique étant donnée et indiquée comme travail, d'en réaliser immédiatement le thème, par le mouvement et l'exercice gymnastique. » Voici la description par M. Vuillermoz, le distingué critique musical *de S. I. M.*[1], d'une leçon de gymnastique rythmique, professée par M. Jean d'Udine, fervent propagateur des idées du maître Dalcroze : « Ainsi s'extériorise (par la gymnastique rythmique) l'infrastructure rythmique d'une phrase musicale, permettant de silhouetter instantanément l'invisible ossature de la mélodie, d'en dessiner les contours secrets et d'en marquer les accents. Les valeurs (notes musicales) sont devenues des êtres animés et palpitent sous nos yeux ; réveillées de l'enchantement qui les desséchait et les condamnait à l'apparence de signes rébarbatifs, les notes ressuscitées dansent comme des Korrigans sous la lune... Cette jeune femme au profil pâle, qui traverse à pas comptés l'essaim de ses compagnes, est une blanche nonchalante qui porte, etc., etc... »... « Bientôt, sans doute, *ce solfège plastique* sera de pédagogie courante ».

Les exercices simples de la méthode de Jacques Dalcroze peuvent être également pratiqués par de jeunes enfants. « A côté des cours de dilettantes[2] et de futurs éducateurs, nous écrivait il y a quelque temps M. Dalcroze, j'ai plus de cent cinquante petits enfants de travailleurs, qui reçoivent des leçons gratuites à l'institut d'Hellerau, près de Dresde ; au point de vue du développement de la volonté, des facultés de concentration et de l'éveil de la personnalité, il y a des observations intéressantes à faire. » La notice publiée par le *Bildungs Anstallt Gartenstadt Hellerau bei Dresden* mentionne avec soin les résultats obtenus par cette nouvelle méthode éducative : indépendamment des progrès réalisés dans le jeu instrumental, grâce à l'affinement du sens musculaire, l'indépendance des deux côtés du corps, la coordination et l'association parfaites des mouvements (bénéfices inhérents à toute méthode de gymnastique rationnelle de plain-pied et à mains libres) ; indépendamment des progrès, rapidement réalisés dans l'étude si aride du solfège, indispensable à tout musicien, la gymnastique rythmique développe, par la même occasion, les facultés d'attention, d'inhibition, et améliore certains mouvements involontaires, les tics, la « Nervosität », l'irritabilité de caractère, la fatigue et l'indolence corporelles[1]. L'influence que l'exécution des mouvements rythmés exerce dans le perfectionnement physiologique du système nerveux, est d'autant plus grande que les rythmes sont plus divers et plus variés ; et quelle ressource plus merveilleuse que la musique, « où se rencontrent tant de combinaisons de durée naturelles et ingénieuses, avec un nombre infini de modèles rythmiques[2] ».

On peut rapprocher de ces systèmes d'éducation, les expériences entreprises en 1909-1910, par M. Demeny, au sujet de l'influence des **Exercices Dissymétriques** sur le développement du sens de l'orientation dans l'espace, sur la coordination et l'indépendance des mouvements. Ces exercices présentent une grande variété : les bras et les jambes tracent dans l'espace la même figure (cercle, ellipse, tronc de cône...) dans des sens différents (de gauche à droite ou de droite à gauche) ou des figures différentes dans une même direction ; par exemple, le bras gauche trace un cercle de droite à gauche, pendant que le bras droit trace une ellipse de gauche à droite... on peut ainsi imaginer toutes sortes de variantes, que nous proposerions pour l'étude du rythme musical : l'élève essaie de battre avec la main gauche une mesure binaire (4/4 — 2/4 — 8/4), pendant que la main droite bat une mesure ternaire (3/4 — 6/8 — 9/8, etc., etc.) ; ou bien encore, frapper avec le pied droit une mesure à deux temps, tandis qu'on dessine avec la main gauche une mesure à six temps, etc., etc...

Les synesthésies et la méthode de M. Jean d'Udine. — Les procédés d'éducation que nous venons d'examiner, s'accordent donc à prétendre qu'il est moins utile de faire appel à la mémoire automatique et passive de l'élève, que de solliciter et développer les associations d'idées, le raisonnement et l'attention volontaire. Avec la méthode de J. Dalcroze, on obtient d'excellents résultats, par le moyen de cette association constante et indissoluble, d'une part entre la représentation motrice d'un mouvement, et d'autre part l'image auditive, la notion exacte de la valeur musicale, de la note correspondante. Mais, là ne se borne pas le vaste domaine des synesthésies[1], c'est-à-

1. *S. I. M., nos 7 et 8, Juillet et Août* 1912. « *La G. R. de Jean d'Udine à l'Ecole de l'Avenue des Ternes* ».

2. La notice « Bildungs Anstallt Gartenstadt Hellerau bei Dresden » donne des détails sur l'installation générale de l'Institut (chambres, réfectoires, jardins, salles de théâtre et de gymnastique), sur les prix de pension, sur la durée des cours pour adultes et pour enfants de 4, 6, 8 ans.

1. P. Boncour. — *Progrès Médical*, n° 36, 9 Septembre 1911. « La gymnastique orthophrénique dans la cure de l'instabilité psychomotrice ».

2. Jacques Dalcroze. — « Annales Politiques et Littéraires » du 5 janvier 1913.

1. Voy. Victor Segalen. — In *Mercure de France*, 1902. « Les Synesthésies ». — Jean d'Udine. « *De la corrélation des sons et des couleurs en art* ». Fischbacher, éditeur, 1895. — A. Binet. « L'audition colorée ». *Revue des Deux*

dire, des associations de sensations dont les exemples sont nombreux; tantôt, comme pour certaines substances nauséeuses, une sensation du goût s'associe à celle de l'odorat, à tel point que le souvenir lui-même en persiste longtemps; tantôt, c'est une sensation auditive musicale qui appelle une sensation de couleur : un petit garçon de quatre ans dit à sa mère qui joue du piano : « Pourquoi maman joue noir? » si elle touche les notes graves du clavier — « blanc? » pour les octaves élevés... (*Obs. pers.*)

Pour perfectionner l'éducation artistique de ses élèves déjà rompus aux leçons de gymnastique rythmique de son maître J. Dalcroze, M. Jean d'Udine se propose de mettre en jeu, d'une manière constante et systématique, l'association de la sensation du temps avec celle de l'espace. Cette synesthésie... chrono-spatiale... se manifeste d'ailleurs, journellement; il existe évidemment une proportionnalité à peu près constante entre l'étendue, les dimensions d'un objet et le temps qu'il faut pour le parcourir; de telle sorte qu'on peut représenter les lignes droites et courbes d'un édifice, d'une statue, non seulement par des longueurs déterminées, mais par des durées musicales définies; une ligne tracée pendant une blanche serait deux fois plus longue qu'une ligne tracée pendant une noire, etc., etc... « Grâce à ces principes de **géométrie rythmique élémentaire**[1], il est possible d'imaginer un grand nombre d'exercices musicaux à exécuter, soit en dessin, soit en gymnastique rythmique; il est possible d'établir la notation musicale des figures géométriques, d'analyser au moyen des rythmes musicaux la plupart des formes décoratives, et, réciproquement, de dicter au piano telle ou telle rosace gothique, pour la faire dessiner sans la voir et la faire danser ensuite »... « Il faut voir, dit M. Vuillermoz (*S. I. M., loc. cit.*), qui a assisté aux démonstrations pratiques de M. Jean d'Udine, avec quelle désinvolture le maître entretient ses auditeurs *vaguement inquiets,* de la musicalité des rosaces de cathédrale, du temps fort d'un meneau, des rythmes syncopés de l'architecture de la Renaissance, etc., etc. Le Rythme[1], maître du temps, s'empare de la royauté de l'espace. »

Les différents systèmes éducatifs que nous venons d'examiner paraissent, médicalement parlant, devoir exercer une influence favorable sur les fonctions psychiques : en multipliant les associations des impressions sensitives et sensorielles avec les images et les représentations motrices, elle impose au cerveau, une gymnastique corticale des plus actives; et, s'il est vrai que la fonction crée l'organe, nous admettrons (suivant la pensée de Ramon y Cajal) qu'elle perfectionne l'excitabilité des neurones corticaux, sièges des images sensitivo-motrices, qu'elle développe les prolongements dendritiques de ces neurones, c'est-à-dire la multiplicité des contiguïtés intercellulaires; en même temps, que les fibres d'association d'une même zone ou, reliant entre elles des zones corticales éloignées, se multiplient ou, tout au moins, deviennent plus perméables[2], moins résistantes à la propagation des ondes nerveuses, circulant entre les différents centres sensoriels (synesthésies).

Enfin, il résulterait, peut-être, de tous ces processus anatomo-physiologiques, un accroissement du potentiel nerveux et un développement plus grand de la sensibilité, de la volonté, et de l'intelligence.

***

II. — La musique dans l'éducation physique et gymnastique.

Nous venons de voir comment une gymnastique, composée d'exercices conventionnels très rythmés, pouvait servir de base à l'enseignement et au perfectionnement du rythme artistique; en revanche, la musique, grâce à son rythme propre, grâce à l'action agréable et stimulante qu'elle exerce sur notre sensibilité et sur notre moral, peut devenir un auxiliaire précieux, soit de la gymnastique, soit de l'activité physique en général. Telle musique, convenablement appropriée, permettra au gymnasiarque, au danseur, à l'équilibriste, à l'écuyer, à l'athlète, au soldat qui marche à l'assaut, de soutenir plus longtemps un même effort, ou bien, pendant un même temps, des efforts plus considérables. Cette action tonique et récréative de la musique est également susceptible de s'exercer sur les enfants ou jeunes gens, à l'occasion des séances de gymnastique avec exercices de plain-pied et à mains libres, plus ou moins suédois : la leçon serait ainsi moins aride, moins fastidieuse, et le mouvement « ne serait point administré comme un remède », suivant la pittoresque expression de F. Lagrange. De notre temps, les écoliers ou lycéens accompagnaient les marches ou les assouplissements[1] avec des chœurs et des chants, sinon harmonieux, du moins vigoureusement rythmés; ces chants, qui augmentaient l'entrain et la gaieté des élèves, et paraissaient développer la voix et le

Mondes, 1er Octobre 1892, et du 15 Mars 1893 : comptes rendus du deuxième Congrès de psychologie expérimentale.

1. Jean d'Udine. — *Le Courrier Musical*, 15 Octobre 1911. « Rythmes et formes; vers l'Unité ».

1. *La Presse Médicale* « La définition étymologique du mot rythme, n° 10. Ainsi se trouve réalisée, grâce à M. Jean d'Udine, l'union et l'association entre ces deux catégories des Beaux-Arts, en apparence si dissemblables, les arts musicaux, arts de la durée et du mouvement, et les arts plastiques, arts du repos et de l'espace. Voy. Combarieu. *Revue Musicale*, 1905 (*loc. cit.*).

2. *Bahnung*. — Wernicke. Voy. Soury « Le système nerveux central » *loc. cit.*

1. Le « chœur des gamins », du 1er acte de *Carmen*, était, si je m'en souviens bien, une excellente occasion de produire les jeunes élèves, dans ces exercices d'assouplissement.

poumon, furent supprimés par certains pédagogues : le chant, disaient-ils, est une source de distraction et de dissipation ; il détourne l'attention de l'élève, qui doit localiser et préciser ses efforts, il donne de mauvaises habitudes respiratoires ; aussi, est-il préférable, si on veut obtenir une action respiratoire et pulmonaire, de le supprimer et de le remplacer par des exercices de respiration nasale, exécutés à la fin de la leçon.

D'autres éducateurs, partisans exclusifs de la méthode suédoise pure, M. Tissié[1], par exemple, recommandent, cependant, l'emploi de la musique, pour stimuler les jeunes élèves et graver plus profondément dans leur cerveau les images rythmiques du mouvement ; la leçon de gymnastique se compose d'une série d'exercices, se succédant dans l'ordre physiologique établi dans la leçon suédoise, et représentant, pour les jeunes filles, les occupations quotidiennes de *la Fermière*, et, pour les garçons, le travail journalier des *Bûcherons Pyrénéens*. Chaque exercice ou mouvement spécial des bras, des jambes, du dos, de l'abdomen est souligné, accompagné par un thème musical, qui le caractérise, et dont la délicate harmonisation, les rythmes originaux, rappellent le pays Basque et le Béarn.

On peut répartir les élèves en deux groupes ; les uns exécutent les mouvements, pendant que les autres chantent en s'efforçant de rythmer et d'accentuer le plus possible la cadence ; à la reprise suivante, c'est-à-dire, toute la leçon étant terminée, on alterne les rôles. Ces procédés[2] d'éducation physique de la jeunesse paraissent séduisants : sans doute, il faut mettre un peu plus de temps, pour apprendre à chanter ces mélodies et ces rythmes un peu spéciaux ; mais, lorsque tout cela est acquis, lorsque l'association se trouve réalisée entre la série des mouvements successifs et la suite mélodique correspondante, combien la leçon de gymnastique devient attrayante et utile ! *Utile Dulci*, telle est également la devise des pédagogues qui considèrent « **La Danse** » comme un exercice physique capable de donner, non seulement la vigueur et la santé corporelle, mais aussi l'élégance, la souplesse, la grâce, l'harmonie des attitudes et des mouvements : principes exposés dans les leçons rationnelles de gymnastique dansée, véritable préface de l'art chorégraphique moderne, que M. Maurice Emmanuel professe dans l'*Education Physique*, de M. Tissié (*loc. cit.*). Les cours d'esthétique dansée, organisés à Paris, par M. Raymond Duncan, nous transportent dans un milieu plus... antique et solennel ; les gravures de *l'Illustration* (3 Février 1912) le représentent en costume de l'ancienne Hellade, entouré de tous les instruments musicaux de l'orchestique grecque et faisant exécuter, les danses rythmées des tragédies grecques : « gymnastique naturelle et générale, laquelle, contrairement au système suédois artificiel et fragmentaire, assouplit, embellit le corps, donne l'excitation, l'émotion nobles, etc., etc. »



Tels sont, rapidement examinés, les procédés d'éducation physique, empruntés, soit à l'antique civilisation méditerranéenne, soit aux systèmes plus froids et plus rigides de la Scandinavie, procédés qui réalisent l'union des Beaux-Arts (danse-musique) et de la gymnastique. Espérons que les jeunes gens désireux de manifester leur dillettantisme, ou de dépenser leur activité psychophysique, sauront choisir la méthode qui conviendra le mieux à leurs aspirations, à leur milieu social, à leur âge et à leur tempérament.

Daussat,
Médecin-major de 1re classe.

1. M. Tissié. — « L'Education physique », 1902.
2. De M. Ch. Bordes, le distingué fondateur de la *Schola cantorum*, et de M. Raoul Laparra, l'auteur de la *Habanera*, jouée à l'Opéra-Comique.

GLOSSAIRE DE LA "PRESSE MÉDICALE"

N° 4. — MALADIE DE VAQUEZ

ÉRYTHRÉMIE

Syndrome décrit par Vaquez en 1892,
de ἐρυθρός (rouge), αἷμα (sang).

Coloration anormale des téguments et des muqueuses variant du rouge pourpre au rouge bleuâtre (*érythrose*) et prédominant à la face, sur le front, le nez, les pommettes, les extrémités, les conjonctives, les gencives. Plus tard, par suite de la stase, la peau prend une teinte cyanosée bleue livide. L'examen du fond de l'œil montre une dilatation veineuse et parfois des petits foyers de suffusion hémorragique.

Splénomégalie plus ou moins marquée, *foie* normal ou hypertrophié.

Douleurs névralgiques: au niveau des extrémités, surtout du gros orteil, parfois irradiant à tout le membre. Parfois véritables escarres noirâtres laissant une ulcération à cicatrisation très lente.

Troubles digestifs (inappétence, vomissements, constipation), *troubles respiratoires* (dyspnée), *troubles nerveux* (bouffées de chaleur, besoin de sommeil, vertiges), *albuminurie*, *hémorragies* diverses (épistaxis, hématémèses, hématuries, épanchements sanguins pleuraux ou péritonéaux, hémorragie cérébrale), *thromboses* (rate, cerveau).

Examen du sang : *globules rouges* augmentés de nombre (6 à 14 millions). Le nombre des *globules blancs* est normal ou augmenté (40 à 50.000) et l'équilibre leucocytaire est modifié (polynucléaires neutrophiles 75 à 85 p. 100, éosinophiles 3 à 10 pour 100, lymphocytes 2 à 5 pour 100, mastzellen 2 à 3 pour 100, quelques myélocytes). La *richesse globulaire* est accrue (125 à 150 p. 100). La masse totale du sang est augmentée, de même que sa viscosité.

L'érythrémie s'observe surtout chez l'adulte, plus rarement chez l'enfant et dès la naissance ; son début est insidieux, elle procède par poussées successives. La mort survient, soit lentement par cachexie, soit plus rapidement par asystolie, soit brusquement par des complications hémorragiques.

LIVRES NOUVEAUX

Lortat-Jacob (Léon), ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique de la Faculté, lauréat de l'Académie de Médecine. — ***Cryologie.*** *Applications du froid à l'hygiène, aux recherches de laboratoire, à la thérapeutique.* 1 vol. in-8°, de 172 pages, de l'*Encyclopédie scientifique des Aide-Mémoire.* Prix : broché, 2 fr. 50; cartonné toile, 3 fr. (Masson et Cie, éditeurs).

M. Lortat-Jacob est un des pionniers de la cryologie et plus particulièrement de la cryothérapie. Il s'est dès le début attaché aux applications hygiéniques et thérapeutiques des basses températures actuellement faciles à obtenir; aussi en expose-t-il, dans la présente monographie, les techniques et les applications avec une particulière compétence et une chaleur communicative réellement opportune en semblable sujet.

L'hygiéniste y trouvera des renseignements pratiques concernant le mode d'action du froid sur la viande, le poisson, le lait, les œufs, etc.; l'expérimentateur, un grand nombre de faits concernant la physique, la chimie, l'histoire naturelle, la microbiologie, la préparation des extraits secs, l'anatomie, l'histologie et la toxicologie.

Enfin, Lortat-Jacob expose en clinicien une étude d'ensemble sur la cryothérapie locale et générale, et les applications indirectes au froid, aux eaux minérales, au vaccin et au sérum.

« Le public, écrit le préfacier, l'éminent professeur Armand Gautier, tirera grand profit de la lecture de ce livre; il sera reconnaissant à M. Lortat-Jacob d'avoir su réunir en quelques pages les connaissances indispensables à tout médecin instruit, relatives aux applications du froid à l'art de guérir; c'est comme une semence utile, jetée en bon terrain; elle ne tardera pas à produire une moisson nouvelle ».

On ne saurait mieux dire. Alfred Martinet.

Anales de Psicologia. 2e année, 1 vol. in-8° de 359 pages, Buenos-Aires.

Sous l'ardente impulsion de notre éminent collègue José Ingegnieros, qui a su grouper autour de lui une phalange de distingués collaborateurs, la psychologie normale et pathologique connaît dans la République Argentine des jours heureux que nous avons, en France, le droit de lui envier.

Voici le volumineux recueil des travaux d'une année de la Société de Psychologie de Buenos-Aires. Je ne puis citer que les titres seuls des principaux articles, mais ils suffisent à montrer la variété et la qualité des communications : Les modes réels de penser (Ingegnieros), Conception actuelle des fonctions affectives (Etchart Carlos), Psychologie des délinquants professionels (de Veyga), Unité et organisation de la science (Rivarola), La psychologie dans la culture argentine (Pinero). Les superstitions nationales (Korn), Théorie biologique de la conscience (Ingegnieros), etc.

Constatons avec plaisir et gratitude que ces travaux s'inspirent particulièrement de l'Ecole française et que les noms de nos compatriotes y occupent la meilleure place. P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2791. — **F. Bezançon et S.-I. de Jong**. — Traité de l'examen des crachats. *Etude histo-chimique, cytologique, bactériologique et chimique.* 1 vol. in-8° de xx-412 pages, avec 8 planches hors texte dont 7 en couleurs. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2792. — **A. Pichon**. — L'ophtalmologie indispensable au praticien. — 1 vol. petit in-8°, de 448 pages, avec 107 figures et tableaux schématiques. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2793. — **M. Garnier, Nobécourt, Noc, P. Lereboullet**. — Thérapeutique des maladies infectieuses. 1 vol. in-8°, de 639 pages, avec 19 figures, cart. toile. Prix 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2794. — **E. Ligorio**. — Manuale di Igiene e tecnica ospedaleria. Fasc. 1 et 2. 1 broch. gr. in 8° de 80 pages, avec 37 figures. Prix 2 lires. (*Unione tipographico-editrice Torinese*, à Turin.)

2795. — **A. Biedl**. — Innere Sekretion (Sécrétion interne). 2e édition. 1 vol. gr. in-8°, avec 151 figures, dont 20 en couleurs. Prix : broché, 24 Marks, cartonné, 26 Marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin-Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

F. Legueu. — Le phlegmon diffus péri-vésical d'origine prostatique (avec figure).

Mosny, Javal et Dumont. — Hydronéphrose de trente litres, diagnostiquée tardivement par l'examen physico-chimique du liquide (avec figures).

Gaston Houzel. — Fissure vésicale inférieure, inversion vésicale, étranglement (avec figure).

André Collin. — Incontinence nocturne d'urine d'origine gastro-hépatique.

Recueil de faits :

Nicolich. — Sur un cas de mort par embolie gazeuse à la suite d'une injection d'air dans la vessie.

G. Marion. — Un cas de mort par embolie gazeuse au cours d'une prostatectomie.

H. Lefèvre. — Ulcère simple perforant de la vessie.

Rinaldo Cassanello. — Hernie inguinale double de la vessie.

Gaspari. — Hémorragie dans un rein mobile.

R. Ducastaing. — Pollakiurie symptomatique d'étroitesse congénitale du méat urétral chez un adulte.

Technique urinaire :

Jean Ferron. — Du cathétérisme urétéral par cystoscopie à vision directe.

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Importance d'un diagnostic très précis des urétrites.

Analyses.

Livres nouveaux.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 9 AU 16 FÉVRIER

DIMANCHE 9 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Couvelaire agrégé : « Traitement des femmes ayant des convulsions éclamptiques ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « L'allaitement artificiel. Difficultés et incidents ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., 63, avenue du Bois-de-Boulogne, M. Meunier: « Démonstration des méthodes d'examen de la région duodénale et duodéno-pylorique. Diagnostic de l'ulcère duodénal. Dilatation pylorique. Traitement non chirurgical de l'ulcère pylorique ». Projections de clichés. S'inscrire d'avance.

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Daniel Zolla : « La vie chère ».

LUNDI 10 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Séméiologie des artères. Inspection. Palpation. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades) — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Hygiène et traitement des cardiaques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique Charcot, M. Pélissier : « Epilepsie jacksonienne ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Annexite et appendicite ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : Policlinique.

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit Amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Champignons parasites. Actinomycose. Mycétome ».

Asile clinique (1, rue Cabanis). — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « L'expertise médico-légale psychiatrique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Milian : « Valeur sémiologique de la réaction de Wassermann ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. Moutier : « La motricité intestinale, ses troubles ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. Goiffon : « Matières fécales. Examen chimique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, salle des conférences, M. Tanon : « Les dermatoses exotiques ».

Clinique d'oto-rhino-laryngologie, 18, rue Dauphine. — A 14 h., M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir de rhinologie ».

MARDI 11 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Séméiologie nerveuse. Tremblement. Troubles de la marche ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Dausset : « Hydrothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : Policlinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite aux salles Saint-Julien.

Clinique d'accouchements Tarnier (89, rue d'Assas). — A 10 h., M. Bar, professeur : Présentation de malades.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. Friedel : « La rectoscopie ».

A 14 h., Trav. prat., M. Goiffon : « Examen complet des selles ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « Les éléments du diagnostic de la tuberculose chez les syphilitiques ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h., Service de M. Brocq, M. Delort : « Erythèmes. Pityriasis rosé de Gibert ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Du pouls veineux ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrier : Présentation de malades et consultation expliquée.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Gosset : « Education du rythme moteur. Psychologie de l'entraînement ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 12 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « La classification des néphrites en général ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. (Traitement de la gale.)

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la Clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « L'épingle à cheveux dans la vessie ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Champignons parasites. Actinomycose. Mycétome ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lo-

rain, M. Vaquez, agrégé : Leçon clinique (affections du cœur).

— A 11 h., salle des consultations, 20, rue de Cîteaux, M. J.-C. Roux : « L'application de la coprologie à la clinique ».

A 14 h., Travaux pratiques : M. Goiffon : « Examen complet des selles ».

Clinique d'oto-rhino-laryngologie (18, rue Dauphine). — A 14 h., M. Robert Leroux : « Comment traiter l'ozène. Paraffinothérapie et aérothermothérapie ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 13 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Paul Descomps : « Injections épidurales ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Jean Troisier : « Indications thérapeutiques fournies par l'examen du sang ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Cîteaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

A 14 h., M. Moutier : « Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Grand Amphithéâtre, M. Tinel : « Le faisceau pyramidal ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « Intervention dans les métrites ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : *Opérations*. Visite aux salles Saint-Agnès.

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Rist : « La chlorose des jeunes filles et l'oligosidérémie des nourrissons ».

Asile clinique (1, rue Cabanis). — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « La capacité pénale ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. Privat : « Conduite à tenir en présence d'un abcès ossifient ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. E. Regnauld : « Le traitement des blennorragiques aigus ».

— A 14 h., service de M. Brocq, M. Françon : « Dermatites exfoliatrices ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Les estomacs biloculaires ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Piot : Conférence de pratique thermale : « Thonon-les-Bains ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

Musée pédagogique (41, rue Gay-Lussac). — A 17 h., M. Méry : « Les aliments vivants ».

VENDREDI 14 FÉVRIER

A 9 h., M. Herscher : Sémiologie physique du poumon. Auscultation.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : Les réactions de fixation. Réaction de Wassermann. Réaction de Weinberg.

Clinique des maladies du système nerveux — A 10 h., Grand amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : « Syndrome de Brown-Séquard ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle, consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Luys : « La rectoscopie ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Policlinique et urétrotomies ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur : Leçon clinique sur « Les nouvelles opérations du glaucome (procédé de Elliot) ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Traitement général de la syphilis. Les divers traitements mercuriels. Précautions préalables. Etat du rein. Iodure de potassium : indications et contre-indications. »

Clinique d'accouchements Baudelocque (125, boulevard Port-Royal). — A 10 h., M. Jeanselme, agrégé : « Le 606. Posologie. Technique. Effets immédiats ».

Faculté de Médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Champignons parasites. Actinomycose. Mycétome ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., salle Axenfeld, M. Le Noir ; « Dix ans de pratique hospitalière. La tuberculose pulmonaire »,

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Cîteaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Petite chirurgie dermatologique ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux ; policlinique : thérapeutique appliquée.

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 15 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen physique du foie (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : « Leçon clinique sur quelques cas de leucémie ganglionnaire (lymphogène) et de leucémie splénique (myélogène) (*suite*) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Diagnostic des réactions vésiculaires douloureuses ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique Charcot, M. Jumentié : « Examen de la sensibilité superficielle ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Kystes de l'ovaire ».

— A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Clinique d'accouchements Tarnier (89, rue d'Assas). — A 10 h., M. BAR, professeur : « Le corps thyroïde chez la femme enceinte saine et malade ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, pavillon Lorain : « Sémiologie des maladies du cœur et des vaisseaux ».

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Cîteaux, M. FRŒDEL : « La rectoscopie ».

A 14 h., travaux pratiques, M. FRŒDEL : « Examen rectoscopique. Applications du massage et de l'électricité ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. PHILIBERT : « Quel est le minimum de preuves d'après lequel on peut admettre qu'une dermatose est d'origine tuberculeuse ».

— A 14 h. (Service de M. Brocq), M. FRANCON : « Lichen plan ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2 (Service des tuberculeux), M. LÉON BERNARD, agrégé : « Le pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. HUDELO : « Traitement général de la syphilis : médications mercurielle et iodurée ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h. (Service d'ophtalmologie), M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Acoustique des salles ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. PAUL FAREZ : La rééducation alimentaire.

— A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 16 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. CLAUDE : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. SCHREIBER : « Ablactation et sevrage ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. MARCEL LABBÉ : « L'alimentation dans les sports ».

Dimanches du praticien. — A 10 h., 54, faubourg Saint-Honoré, au laboratoire de biologie appliquée, M. HALLION : « La digestion intestinale ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

8 Février. — *Paris* : A 5 h. 1/2, à la Faculté de Médecine, Assemblée générale de l'Œuvre parisienne de Secours immédiat et d'Assistance à la famille médicale.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, conférence de la Société végétarienne de France.

9 Février. — *Paris* : A 17 h., Faculté de Médecine, laboratoire de thérapeutique. Ouverture des séances d'exercices pratiques de revision.

12 Février. — *Paris* : Clôture, au ministère de l'Intérieur, du registre d'inscription pour le concours d'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des internes et internes provisoires.

13 Février. — *Paris* : A 9 h. 1/2, Ecole pratique (laboratoire d'anatomie pathologique), séance de la Société de neurologie de Paris. (La réunion sera consacrée à l'anatomie pathologique du système nerveux. Présentation de pièces, coupes; projections.)

— *Paris* : A 21 heures, à la Sorbonne, M. BERGET : L'Agonie et la Mort de la Terre.

14 Février. — *Paris* : A 9 h. 1/2, Hôpital Laënnec, ouverture d'une série de démonstrations et d'exercices pratiques sur les méthodes nouvelles d'endoscopie aérodigestive.

15 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

17 Février. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 8e et 7e années (militaires) et de 6e, 5e et 4e années.

18, 19 et 20 Février. — *Paris* : A la Faculté de médecine, à 8 heures, au Petit amphithéâtre, choix des services hospitaliers par les élèves stagiaires.

19 Février. — *Paris* : Ouverture d'un cours d'instruction sur le service de santé en campagne à l'usage des médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 3e année.

20 Février. — *Paris* : à 9 h. 1/2, Asile Sainte-Anne, réunion de la Société de psychiatrie de Paris.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

21 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 2e année.

— *Paris* : A 17 h., 21, rue de Clichy, M. Jean BECQUEREL : « La Radioactivité du sol et de l'atmosphère. »

24 Février. — *Paris* : Ouverture du concours de médecin des hôpitaux.

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saint-Pères, répartition des externes de 1re année.

28 Février. — *Paris* : Clôture, au Secrétariat de la Faculté, du registre d'inscription pour les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire, exercices obligatoires pour les élèves de 3e année.

1er Mars. — *Paris* : A 13 h., à l'Ecole pratique, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

3 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat pour l'asile national des convalescents.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie.

8 Mars. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

10 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre de consignation pour les candidats ayant déjà subi un ajournement au 3e examen (1re partie) de doctorat.

— *Marseille* : Ouverture du concours supplémentaire de l'Externat.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Arloing, agrégé, est nommé, en outre, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, chef des travaux de médecine expérimentale, en remplacement de M. Dufourt, appelé à d'autres fonctions.

M. Sarvonat, docteur en médecine, est nommé, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, chef du laboratoire de clinique médicale, en remplacement de M. Arloing, appelé à d'autres fonctions.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Lagriffoul, agrégé, est chargé, en outre, du 1er Janvier au

31 Décembre 1913 (durée du congé accordé à M. Rodet) d'un cours de microbiologie.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Faure, docteur en médecine, est nommé, du 1er Janvier au 31 Décembre 1913, chef des travaux d'histologie.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé, jusqu'au 30 Juin 1913, est accordé à M. Gauthier, chargé d'un cours complémentaire de pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

M. Raybaud, docteur en médecine, est chargé, durant le congé accordé à M. Gauthier, d'un cours complémentaire de pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades. — M. Poulard est nommé ophtalmologiste chef de service à l'hôpital des Enfants-Malades.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille de vermeil* : M. Vincent, à Avignon (Vaucluse).

Médaille d'argent : MM. Binet, à Châteaurenault (Indre-et-Loire); Bire (Pyrénées-Orientales); Abelly, à Avignon (Vaucluse); Gaudin, aux Sables-d'Olonne (Vendée).

Médaille de bronze : MM. Bosselut, à Nontron (Dordogne); Thibaud, à Saint-Nazaire; Sagot, à Outreau (Pas-de-Calais); Levadoux, à Châtelguyon (Puy-de-Dôme); Vigne, à Lyon; Mirande, à Paris; Bravy, à Rosny-sur-Seine (Seine-et-Oise); Marchadier, à Lussac-le-Château (Vienne); Lebecq, médecin sanitaire maritime; Lafay, interne des hôpitaux de Tours; Benoit, Collon, Herpe, internes des hôpitaux d'Avignon; Meline, Watrin, internes des hôpitaux de Nancy; Louvard, externe des hôpitaux de Nancy.

Mention honorable : M. de Lacombe, à Riez (Basses-Alpes).

Ecole supérieure de pharmacie. — M. Delépine, agrégé près l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est nommé professeur de minéralogie et hydrologie à ladite Ecole.

Médecins de l'Assistance publique. — Sont nommés médecins de l'Assistance publique et affectés aux arrondissements et services suivants qu'ils ont choisis d'après leur rang d'ancienneté : MM. Lasnier (10e arr.), Consultations; Rouyer (2e arr.), Traitement à domicile; Carret (19e arr.), Consultations; Coriat (12e arr.), Consultations; Lafont (4e arr.), Traitement à domicile; Montignac (11e arr.), Traitement à domicile; Morin (3e arr.), Traitement à domicile; Nogier (12e arr.), Consultations.

Une enquête sur le traitement de la scoliose. — On sait que le professeur Lucas-Championnière, membre de l'Académie de Médecine, est président de la section de Kinésithérapie du Congrès international de l'Education physique, qui doit avoir lieu à Paris, dans un mois, à la Faculté de Médecine, sous la présidence du professeur Gilbert, professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu.

A cette occasion, le professeur Lucas-Championnière demande à tous les médecins français et étrangers, qui s'occupent spécialement de traitements par le mouvement, d'apporter au Congrès tous les documents photographiques, cinématographiques ou documentaires concernant le traitement des scolioses. Déjà plusieurs médecins étrangers réputés ont annoncé leur participation, et cette discussion avec projections paraît devoir au plus haut point intéresser tous les médecins.

D'autres démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique auront lieu au Vélodrome d'hiver les 17, 18 et 19 Mars. Des Belges, des Danois, des Suédois, des Italiens, l'Ecole de Joinville, l'Ecole des fusiliers marins de Lorient, des groupes féminins, montreront ce qui se fait de mieux pour l'enseignement de l'Education physique.

Pour tous les renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. HENRI DAUSSET, secrétaire général adjoint, 41, avenue Montaigne, Paris.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — M. Herscher est candidat.

Adjuvat des asiles. — Le jury du concours est constitué comme suit :

Président. — M. Granier, inspecteur général des services administratifs du ministère de l'Intérieur.

Membres titulaires. — MM. Marie (Pierre), professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris; Paris, médecin en chef de l'asile de Maréville, chargé du cours clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine de Nancy; Cortyl, directeur médecin en chef à l'asile public d'aliénés de Saint-Venant; Chevalier-Lavaur, médecin en chef à l'asile public d'aliénés de Montpellier; Dide, directeur médecin à l'asile public d'aliénés de Braqueville à Toulouse; Rogues de Fursac, médecin en chef à l'asile public d'aliénés de Ville-Evrard.

Membres suppléants. — MM. Boiteux, médecin en chef à l'asile public d'aliénés de Clermont; Roubinowitch, médecin en chef du quartier des aliénés de l'asile de Bicêtre à Paris.

Les fonctions de secrétaire seront remplies par M. Tissot, secrétaire adjoint de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

Asile national des convalescents. — Il sera ouvert, le lundi 3 Mars 1913, au Ministère de l'Intérieur, salle Telmon, un concours pour l'Internat de l'Asile national des convalescents.

Sont autorisés à concourir, les étudiants en médecine de nationalité française, âgés de moins de trente ans révolus le jour du concours, célibataires, pourvus de huit inscriptions de doctorat, ayant exercé ou exerçant les fonctions d'externe dans un des hôpitaux de Paris, et qui auront été agréés par le directeur et par le corps médical de l'Asile nationnal.

Pour la première année, 1.500 francs; pour la deuxième année, 1.600 francs; pour la troisième année, 1.700 francs avec, chaque année, indemnité supplémentaire de 60 francs.

En dehors de l'interne de garde, qui est *nourri et logé*, les internes reçoivent *gratuitement le déjeuner de midi*.

L'arrêté fixant les conditions du concours est envoyé sur une simple demande adressée au directeur de l'Asile à Saint-Maurice (Seine).

Service de santé de la marine. — Aux termes d'un arrêté ministériel du 26 Août 1912, un prix d'une valeur de 500 francs, provenant d'un legs fait par M. le capitaine Foullioy, est attribué au médecin de la marine ayant fourni le travail le plus apprécié, soit en chirurgie, soit en médecine et n'ayant pas dépassé l'âge de trente-cinq ans.

Ce prix devant être décerné en 1913, les officiers du corps de santé désireux de concourir pour l'obtention de ce prix devront remettre leurs rapports ou leurs mémoires à l'autorité supérieure avant le 1er Juillet prochain.

D'autre part, le prix du Dr Blache, d'une valeur de 1.200 francs à décerner tous les trois ans au médecin de la marine ayant fait la découverte la plus utile, ou le meilleur mémoire ou travail sur la thérapeutique exclusivement médicale (arrêté ministériel du 21 Septembre 1881), devra être décerné en 1914.

Les candidats devront faire parvenir leurs titres au ministère de la Marine (service central de santé), le 1er Mai au plus tard de l'année 1914.



ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 17 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie).

Mardi 18 *Février* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 19 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Jeudi 20 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

Vendredi 21 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Necker.

Samedi 22 *Février* 1913. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série).

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 19 *Février* 1913, à 1 heure. — M. Landry : L'invagination intestinale aiguë de l'enfance, en particulier chez l'enfant de la première année; MM. Kirmisson, Delbet, Legueu, Ombrédanne. — M. Daussy : Rapport de l'appendicite et de la pneumonie. Etude pathogénique et clinique; MM. Delbet, Kirmisson, Legueu, Ombrédanne. — M. Dariaux : La radiothérapie radiculaire; MM. Dejerine, Marfan, Teissier, Zimmern. — M. Blechmann : Les épanchements du péricarde (Etude clinique et thérapeutique). La ponction épigastrique de Marfan; MM. Marfan, Dejerine, Teissier, Zimmern. — M. Roux : La bradycardie dans les oreillons (Etude clinique et pathogénique) : MM. Teissier, Dejerine, Marfan, Zimmern.

Jeudi 20 *Février* 1913, à 1 heure. — M. Hantziger : De la disposition congénitale au calcul mental; MM. Gilb. Ballet, Achard, André Broca, Claude. — M. Sikorat : Le syndrome de débilité neuro-musculaire; MM. Achard, Gilb. Ballet, André Broca, Claude.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant ;

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, 31, rue Ballu). Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, 76, quai des Orfèvres-Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires; Dr Pasteau (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, 76, quai des Orfèvres. Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie; Dr Judet (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu). Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr Delherm (Electrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 13 Mercredi, 12 Février 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ

Dans une réunion récente d'une Société de médecins parisiens que je ne désignerai point de façon plus claire, ne voulant pas faire de polémique mais simplement envisager les choses de haut et rétablir la vérité, un médecin a déclaré à ses collègues — et sa déclaration figure imprimée dans le Bulletin de cette Société — que l'enseignement de la médecine légale avait beaucoup baissé à la Faculté de Paris. « Autrefois, a-t-il dit, il y avait un cours assez complet de médecine légale; depuis, on a réservé les séances de la Morgue; par conséquent, on ne peut pas dire qu'on apprend la médecine légale, on ne l'apprend plus à la Faculté de Médecine; nous voulons qu'on rétablisse l'ancien enseignement. »

Ce médecin, ainsi que je le montrerai tout à l'heure, était évidemment fort peu averti des choses de la Faculté, mais il n'a pas paru que ses collègues le fussent plus que lui, car un autre membre de la Société a demandé, lui aussi, qu'on enseignât la médecine légale à la Faculté, et la Société a fini par voter un vœu où il est expressément demandé que l'enseignement de la médecine légale soit désormais rétabli dans toutes les Facultés de Médecine, avec toute l'ampleur désirable, et suivi d'examens probatoires.

Ainsi donc, s'il faut en croire les médecins qui ont pris part à la réunion de la Société dont je parle et le vœu qu'ils ont formulé, l'enseignement de la médecine légale, autrefois satisfaisant à la Faculté de Médecine de Paris, n'y existe plus guère : plus de cours complet, suppression de l'enseignement pratique de la Morgue; bref, impossibilité pour les étudiants d'apprendre à Paris la médecine légale, et nécessité urgente de remédier à un si déplorable état de choses.

Autant de mots, autant d'inexactitudes. Mais il est toujours fâcheux de laisser s'accréditer des erreurs, si grossières soient-elles; l'enseignement de la médecine légale est certes loin d'avoir fait faillite à la Faculté : il ne me sera pas difficile de le prouver.

Mon illustre Maître, le professeur Brouardel, avait créé à la Faculté un enseignement fortement organisé, à la fois *théorique* et *pratique*, qu'on citait à juste titre comme le modèle du bon enseignement universitaire. Voyons ce qu'était cet enseignement lors du professorat de M. Brouardel et ce qu'il est devenu sous son successeur.

Le cours théorique, longtemps professé par M. Brouardel seul, puis par lui et l'agrégé spécialisé dont la Chaire de médecine légale fut pourvue depuis 1894, se poursuivait pendant les deux semestres scolaires.

L'enseignement pratique comprenait des conférences à la Morgue, où le professeur faisait devant les élèves des autopsies médico-légales, et des conférences au Laboratoire de médecine légale de la Faculté (Laboratoire de toxicologie), où les éléments de la toxicologie et les méthodes applicables aux examens microscopiques médico-légaux étaient enseignés aux élèves.

L'enseignement de la Morgue, fondé en 1879 par le professeur Brouardel, était donné pendant toute l'année par M. le professeur Brouardel et ses distingués collaborateurs, chefs des travaux de médecine légale, MM. Descoust et Vibert.

Les cours avaient lieu trois fois par semaine, les lundi, mercredi, vendredi. M. le professeur Brouardel faisait le cours du mercredi, M. Vibert, celui du lundi, M. Descoust, celui du vendredi.

Les conférences au Laboratoire de médecine légale étaient faites par MM. Ogier, Descoust et Vibert.

Lorsque mes collègues m'ont fait l'honneur de m'appeler à la lourde succession de M. Brouardel, je n'ai pas eu un instant l'idée, ni de détruire, ni de modifier même un enseignement aussi universellement réputé, auquel j'avais été associé pendant neuf années comme agrégé, et que j'estimais à sa haute valeur. Je me suis appliqué de toutes mes forces à le continuer, à le développer et à lui faire rendre tout ce qu'il pouvait rendre, au plus grand profit des étudiants.

J'ai, pour l'enseignement théorique à la Faculté, adopté une organisation nouvelle dont il m'a paru que les étudiants devaient tirer bénéfice. J'ai voulu que les matières formant le programme du cours de médecine légale fussent exposées *chaque année au complet et dans le minimum de temps possible*.

J'ai demandé à M. Balthazard, mon agrégé et mon dévoué collaborateur, de bien vouloir s'imposer la lourde tâche que je devais partager avec lui, et c'est ainsi que nous professons à nous deux le cours complet de médecine légale en quatre mois, de Novembre à Mars, nous astreignant à faire chacun *cinq leçons* par semaine; je fais le cours en Novembre et Décembre, M. Balthazard le fait en Janvier et Février. En quelque 70 leçons, massées en quatre mois, toute la médecine légale théorique est enseignée aux étudiants.

C'est ainsi qu'en Novembre et Décembre 1912 le programme de mon cours était : mariage, grossesse, avortement, infanticide, attentats aux mœurs, asphyxies mécaniques (pendaison, strangulation, suffocation, submersion), notions de jurisprudence et de déontologie.

En Janvier et Février 1913, M. Balthazard enseigne les matières suivantes : identité, coups et blessures, empoisonnement, asphyxies par les gaz et vapeurs, accidents du travail.

Il nous a paru, à M. Balthazard et à moi, que cette organisation avait été fort goûtée des étudiants, qui nous l'ont prouvé par leur assiduité à nos cours; rarement la moyenne de nos auditeurs est tombée au-dessous de 100.

L'enseignement pratique à la Morgue n'a été en rien modifié; il n'y a été fait qu'un simple remaniement dans la distribution des cours et du personnel enseignant.

Quatre professeurs y prennent part actuellement : le professeur de médecine légale, l'agrégé de médecine légale, c'est-à-dire M. Balthazard, et les deux chefs des travaux : MM. Descoust et Vibert.

Chacun de nous enseigne pendant deux mois : M. Vibert en Novembre et Décembre, moi-même en Janvier et Février, M. Balthazard en Mars et en Avril, M. Descoust en Mai et en Juin.

Ce cours n'est nullement réservé. Il est *ouvert* aujourd'hui comme il l'a été de tout temps à ceux qui ont qualité pour le suivre. C'est vraiment jouer sur les mots que de dire que le cours de la Morgue, libre autrefois, a été transformé en cours réservé. Il n'a jamais pu en effet être ouvert qu'à une certaine catégorie d'auditeurs. Il ne saurait en être des conférences de la Morgue comme des cours de l'École où tout le monde a libre entrée, même des gens qui sont complètement étrangers à la médecine. Nous devons exiger une garantie de ceux qui se présentent pour assister à la Morgue à des autopsies qui ont généralement un caractère judiciaire très marqué.

D'accord avec la Chancellerie, M. le professeur Brouardel avait autrefois décidé que, seuls, pourraient assister aux conférences de la Morgue les étudiants en médecine munis de 16 inscriptions — c'est-à-dire ceux qui préparent le quatrième examen de doctorat — et les docteurs français et étrangers. Pour que ces auditeurs pussent entrer à la Morgue, ils n'avaient qu'à se faire délivrer, en justifiant de leurs titres, une carte au Secrétariat de la Faculté.

Rien n'a été changé à ce que mon prédécesseur avait fait. Les mêmes auditeurs qu'autrefois ont libre entrée à la Morgue sur production d'une carte délivrée au Secrétariat de la Faculté, et les cours de la Morgue ne sont nullement réservés, comme on a tenté de le faire croire, à une certaine catégorie de privilégiés, à savoir les aspirants au diplôme de l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie de l'Université de Paris.

Ce que j'avance est facile à justifier, et voici le nombre de cartes qui ont été délivrées depuis 1902 jusqu'à 1912 aux personnes qui, munies du titre nécessaire, désiraient suivre les cours de la Morgue. Dans la période de 1902 à 1906, le titulaire de la chaire était M. le professeur Brouardel; je lui ai succédé en 1906.

Nombre de cartes d'admission aux conférences de la Morgue délivrées en :

1902-1903	520	1907-1908	569
1903-1904	486	1908-1909	596
1904-1905	491	1909-1910	583
1905-1906	545	1910-1911	574
1906-1907	539	1911-1912	537
		Total	5.540

La part des élèves de l'Institut médico-légal dans cette distribution des cartes est bien faible, car le maximum annuel de ces élèves depuis 1904 a été de 20 environ. L'immense majorité des cartes d'entrée à la Morgue, plus de 90 pour 100, va aux étudiants en médecine ordinaires et aux docteurs en médecine n'ayant aucun lien avec l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie.

Chacune des conférences de la Morgue est suivie, en moyenne, par 60 élèves. Les conférences où 80, 90, 100 élèves même (nous en avons noté, à une séance, 145) viennent s'asseoir dans l'amphithéâtre de la Morgue trop exigu — et de beaucoup — pour une pareille assistance ne sont pas rares. Depuis quelques années, le greffier de

la Morgue fait prendre note par les employés du nombre exact d'auditeurs présents à chacune des conférences. En totalisant le nombre annuel des entrées aux conférences, nous avons dressé le petit tableau suivant :

Nombre d'entrées relevées en :

1907-1908	5.462	1910-1911	5.024
1908-1909	4.626	1911-1912	4.797
1909-1910	4.858		

Il paraît difficile de dire que les étudiants ignorent les cours de la Morgue ou qu'ils en sont écartés.

Les conférences pratiques au Laboratoire de médecine légale (Laboratoire de toxicologie), conférences portant sur les éléments de la toxicologie, l'examen des taches, etc., figurent toujours au programme de l'enseignement comme autrefois, et sont, comme elles l'étaient sous le professeur Brouardel, confiées à mes collaborateurs Ogier, Descoust, Vibert. Les étudiants pourvus de seize inscriptions, les docteurs en médecine désireux d'y assister n'ont, pour ce faire, qu'à retirer, sans aucun frais, une carte d'admission délivrée par le Secrétariat de l'École.

Nous ne nous dissimulons pas que le Laboratoire de toxicologie *n'a jamais été* et n'est encore que peu fréquenté par les étudiants, mais ni mes dévoués collaborateurs, ni moi-même, n'en portons la responsabilité. Il ne faut pas oublier que, sous le régime actuel, les étudiants sont absolument libres de suivre ou de ne pas suivre les cours et conférences de médecine légale; ils paraissent se contenter, jusqu'ici, d'assister aux cours théoriques de la Faculté et aux conférences de la Morgue : nous n'avons aucun moyen de les obliger à user des autres modes d'enseignement que nous tenons à leur disposition.

Enfin, M. le professeur Brouardel avait adjoint à l'enseignement de sa chaire, d'entente avec M. le Préfet de police, un enseignement pratique de psychiatrie médico-légale, professé autrefois par M. Garnier, aujourd'hui par M. le professeur agrégé Dupré, dans les locaux de l'Infirmerie spéciale du Dépôt, près la Préfecture de police. Cet enseignement, réservé, pour des raisons de force majeure, aux seuls étudiants munis de seize inscriptions et aux docteurs en médecine français et étrangers, n'a pas cessé d'avoir le plus grand succès, et le nombre des auditeurs n'y est limité que par l'exiguïté des locaux, état fâcheux dont nous n'avons point la responsabilité, mais qui, nous l'espérons, se modifiera quelque jour, grâce à des concours bienveillants dont nous sommes assuré.

Voilà la vérité rétablie; j'espère que la légende aura vécu et qu'il ne se présentera plus de Sociétés pour demander que soit rétabli un enseignement qui n'a jamais été supprimé, qui a été aussi largement conçu qu'il est possible de l'être, qui a peut-être son égal ou son analogue, mais qui n'a point son supérieur dans quelque Université d'Europe que ce soit, ainsi que j'ai pu m'en convaincre au cours d'un récent voyage que j'ai entrepris en Europe dans le but d'y étudier l'enseignement médico-légal dans les plus célèbres Universités étrangères. Il m'est permis de porter ce jugement, car, en l'écrivant, ce n'est pas mon éloge que je fais, mais celui de mon illustre prédécesseur qui a été l'organisateur de cet enseignement.

Quant à moi, j'ai conscience de n'avoir ni détruit ni diminué cet enseignement. En l'état actuel de nos ressources en matériel et en locaux, il est absolument impossible de faire plus et mieux à la Faculté de Paris. Telle qu'elle est, notre organisation assure, d'ailleurs, à tous les étudiants *de bonne volonté* les facilités les plus complètes pour acquérir toutes les notions *indispensables* de médecine légale. J'entends bien qu'il serait désirable que les étudiants de moins bonne volonté fussent contraints à apprendre la médecine légale, mais il est inutile de formuler des vœux à cet égard car le nouveau régime des études va y pourvoir. Avec la mise en vigueur du nouveau régime coïncidera l'ouverture de l'Institut médico-légal dont la construction se poursuit en ce moment et dont les locaux plus vastes me permettront d'offrir à mes auditeurs plus nombreux une installation plus confortable et mieux adaptée que celle dont le professeur Brouardel, pendant vingt-sept années, et moi-même depuis sept ans, avons dû nous contenter; mais l'organisation des études en elle-même ne subira, dans ses grandes lignes, aucune modification, car je ne vois pas, pour me servir des expressions mêmes du vœu dont je parlais tout à l'heure en commençant, quelle ampleur nouvelle on pourrait donner *à un enseignement où toute la médecine légale est enseignée théoriquement et pratiquement, et peut être apprise par qui veut bien l'apprendre, chaque année.*

L. Thoinot.

BIBLIOGRAPHIE

2796. — **A. Gy**. — L'intoxication par le tabac. 1 vol. in-8° de 184 pages. Prix : broché, 2 fr. 50; cartonné, 3 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2797. — **L. Lortat-Jacob**. — Cryologie : Applications du froid a l'hygiène, aux recherches de laboratoire, a la thérapeutique. 1 vol. in-8° de 172 pages. Prix : broché, 2 fr. 50; cartonné toile, 3 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2798. — **Rosolino Ciauri**. — Il senilismo e i dismorfismi sessuali. 1 vol. in-8° de 118 pages. Prix : 5 lires (*L'Universelle-Imprimerie Polyglotte*, Rome).

2799. — **L. Frigaux**. — Les préjugés en urologie. 1 vol. in-8° de 96 pages. Prix : 2 fr. 50. (*Maloine*, éditeur, Paris.)

2800. — **I. Hérail**. — Les greffes dermo-épidermiques d'Ollier-Thiersch. 1 vol. in-8° de 218 pages. (*Montégut*, éditeur, Alger.)

FACULTÉ DE PARIS

Faculté de médecine de Paris. — *Avis.* — M. le Ministre de l'Instruction publique vient de décider que si *aucun désordre ne se produit à la Faculté* d'ici au 1er Avril prochain, les étudiants actuels de 2e et de 3e année seront autorisés à prendre, à cette date et cumulativement : les premiers, les 6e et 7e inscriptions; les seconds, les 10e et 11e inscriptions.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — M. G. Rouhier, chef de clinique, fera un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (hôpital Broca), à partir du 26 Février 1913. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, à 5 heures du soir. Le cours sera complet en 12 leçons.

Programme du cours : 1re Leçon : Examen gynécologique des malades. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale chez la femme. Prophylaxie générale de cette infection. Vulvite et vaginite. — 3e Leçon : Les métrites et leur évolution. Traitement médical des métrites. Indications et technique du curettage. Indications du traitement opératoire dans les métrites. — 4e Leçon : Complications des métrites. Salpingo-ovarites. Pelvi-péritonite et phlegmon du ligament large. Indications du traitement chirurgical dans les affections annexielles. — 5e Leçon : Les déviations utérines. Causes générales. Indications du traitement non sanglant. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Traitement prophylactique. Indications du traitement chirurgical. — 7e Leçon : Bartholinites. Kystes et tumeurs de la vulve et du vagin. — 8e Leçon : Types anatomiques et cliniques des fibromes utérins. Complications et diagnostic. Traitement palliatif et indications opératoires dans les fibromes. — 9e Leçon : Anatomie pathologique. Signes et diagnostic des tumeurs malignes de l'utérus. — 10e Leçon : Indications et limites d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables. — 11e Leçon : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. Kystes et grossesse. — 12e Leçon : Grossesse extra-utérine. Étiologie. Signes et diagnostic. Rupture et hématocèle pelvienne.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique des maladies du système nerveux. — Cours complémentaire technique d'anatomie pathologique du système nerveux en 15 leçons, avec démonstrations et travaux pratiques au Laboratoire de la clinique Charcot (Salpêtrière), par M. J. Tinel, chef des travaux d'anatomie pathologique.

1re leçon. — Autopsies. Prélèvement des pièces. Repérage. Fixages. Mordançages. — Inclusions : celloïdine, paraffine, coupes à congélation.

2e leçon. — La moelle : anatomie normale de la substance grise. Lésions élémentaires de la cellule nerveuse : granulations chromatiques. Réseau fibrillaire. Mitochondries. Colorations usuelles. Méthodes de Nissl, de Cajal, de Golgi, de Bielchowski, etc. — Poliomyélites aiguës et chroniques.

3e leçon. — La substance blanche. Méthodes de Pal, d'Azoulay, de Loyez, de Nageotte, etc. — Les dégénérescences : méthode de Marchi. Les coupes en série.

4e leçon. — Le faisceau pyramidal (hémiplégie, paraplégie). Les fibres cordonales. — Compressions de la moelle : mal de Pott. Pachyméningites cervicales.

5e leçon. — Les cordons postérieurs : tabès, scléroses combinées. Les faisceaux de Gowers et cérébelleux direct.

6e leçon. — Myélites aiguës et chroniques. — Les myélites syphilitiques.

7e leçon. — Sclérose en plaques. — Sclérose latérale amyotrophique.

8e leçon. — Syringomyélie, hydromyélie. Tumeurs de la moelle. Étude des scléroses névrogliques. Méthodes de Weigert, de Lhermitte, etc.

9e leçon. — Racines et ganglions rachidiens. — Les radiculites.

10e leçon. — Les nerfs périphériques. — Imprégnation, dissociations. Colorations. Méthodes de Cajal, Bielchowski, Alzheimer, Durante, etc. — Dégénérescence wallérienne et segmentaire. — Les polynévrites.

11e leçon. — Bulbe et protubérance. — Origines des nerfs craniens. — Syndromes bulbo-protubérantiels.

12e leçon. — L'appareil cérébelleux : le cervelet et ses connexions. — L'écorce cérébelleuse.

13e leçon. — Étude de l'écorce cérébrale. Histologie normale. Lésions élémentaires. — Les méningites aiguës et chroniques.

14e leçon. — Le cerveau : anatomie normale. — Repérage des circonvolutions et des coupes. — Méthode des coupes sériées. — Coloration et montage des grandes coupes de cerveau.

15e leçon. — Hémorragies et ramollissements. — Hydrocéphalie. Porencéphalie, etc. — Tumeurs cérébrales.

Les leçons théoriques et démonstrations techniques ont lieu les lundis, jeudis et samedis, à 10 heures du matin, au laboratoire de la Clinique Charcot, du lundi 10 Février au samedi 15 Mars. Les travaux pratiques ont lieu tous les jours, l'après-midi de 2 heures à 5 heures. Les travaux pratiques sont, autant que possible, organisés pour permettre aux élèves de se constituer une collection personnelle d'anatomie normale et pathologique du système nerveux. Un droit d'inscription de 80 francs est exigé de chaque élève. Dans ce prix sont compris tous les frais des travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Lariboisière (service Civiale). — M Marion, professeur agrégé, chef de service, commencera, le 4 Mars, un cours complet d'urologie.

Lundis, mercredis, vendredis à 9 heures, visite dans les salles Civiale et Luiller, avec examen des entrants et leçons aux lits des malades.

Mardis, samedis, amphithéâtre Civiale : Opérations à 10 h. 1/2.

Avant les opérations, à 9 h. 1/2 : Mardis, leçon de pathologie urinaire; samedis, leçon de technique opératoire.

Jeudis, à 9 heures, salle de cystoscopie : Cystoscopie suivie des opérations endo-vésicales.

Tous les matins à 9 heures, à la salle de consultation : Examen et traitement des malades externes, par M. Fliot, assistant du service.

Leçons de bactériologie et de chimie urinaires avec travaux pratiques, par M. Aureille.

Hôpital Saint-Antoine. — M. P. Le Noir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le vendredi 14 Février, à 10 heures, salle Axenfeld, une série de Conférences cliniques, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Les dimanches du praticien. — Dimanche 23 Février, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. Comandon fera une conférence sur le **Rôle du cinématographe dans l'enseignement moderne de la Biologie.** Projections cinématographiques. Demander des cartes à M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

Les dimanches suivants seront consacrés à une série de causeries sur les méthodes modernes d'exploration du tube digestif.

Dimanche 2 Mars, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. Ch. Roux : **Examen extérieur de l'abdomen, sa valeur séméiologique.**

Dimanche 9 Mars, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. Laboulais : **L'exploration radiologique de l'estomac.**

Dimanche 6 Avril, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. GOIFFON : **La coprologie clinique; les données essentielles.**

Dimanche 13 Avril, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. FRIEDEL : **La rectoscopie.**

Dimanche 20 Avril, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. M. SAVIGNAC : **Le diagnostic moderne du cancer de l'estomac.**

Les habitations à bon marché. — Les membres du jury du concours ouvert par la Ville de Paris, pour la construction de maisons à bon marché sur un terrain municipal de l'avenue Emile-Zola, ont éliminé quarante cinq projets sur cinquante-huit. Treize projets, parmi lesquels seront choisis les cinq projets à primer, ont été retenus.

Corps de santé militaire. — Sont nommés dans le cadre du corps de santé militaire, au grade de médecin aide-major de 2e classe, les élèves de l'Ecole du service de santé militaire reçus docteurs en médecine et les docteurs en médecine directement admis, après concours, à l'Ecole d'application du service de santé militaire dont les noms suivent et qui sont pourvus de l'emploi de médecin aide-major de 2e classe élève à l'Ecole d'application du service de santé militaire : MM. Audouard, Bachelet, Boissezon, Bouissou, Bulit, Bureau, Camors, Canac, Cazalas, Cenet, Chaineaux, Chaisemartin, Clavelin, Corroy, Cou'on, Cousinié, Despujols, Dioclès, Drevon, Dubrulle, Ducluzaux, Dupain, Fauré, Freydier, Fribourg-B'anc, Guichot, Grand, Grimal, Guggenbuhl, Heyraud, Hollier, Jacquetty, Lacronique, Lhuissier, Malive, Massonnaud, Montel, Mosnier, Nimier, Pacaud, Pauron, Péquegnot, Plonte, Poursain, Queheille, Renard, Rey, Sallet de Sablet d'Estières, Sébillot, Soulié, Talenton, Tamalet, Terracol, Thibault, Vauvray, Welsch.

— MM. les médecins-majors de 2e classe dont les noms suivent ont reçu les affectations suivantes : M. Rivet, 3e région. M. Pascal, 4e région. M Ribault, 5e région.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecins-majors de 1re classe, M. Albert passe à l'hôpital de Chambéry. M. Hirtz passe à l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce. M. Miramond de Laroquette est affecté à l'hôpital du Dey, à Alger. M. Picqué passe au 40e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Bourcier passe au 140e rég. d'infanterie. M. Marmey passe au 114e rég. d'infanterie. M. Viry passe au 69e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Bahier passe au 17e bataillon de chasseurs à pied. M. Dez passe au 53e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 2e classe, M. Walter passe au 31e rég. de dragons. M. Diffre est maintenu au 1er rég. d'infanterie.

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris de M. le médecin inspecteur Clavel.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. Courtois-Suffit, Bourcy, Barié, de Massary, Souques, Caussade, Le Gendre, Talamon, Picqué, qui acceptent MM. Balzer, Legry et René Marie, n'ont pas fait connaître leur acceptation.

Internat. — ORAL. — *Séance du 7 Février* (épreuve supplémentaire). — *Structure et physiologie du myocarde.* — *Arthropathie tabétique du genou.* — Ont obtenu : MM. Verdenal, 18 ; Bordet, 17 ; Belloir, 16.

Mme Pertat, malade, n'a pas subi l'épreuve supplémentaire.

NOMINATIONS. — *Internes titulaires* : 1. MM. Verdenal, Bordet, Belloir, Mme Pertat, MM. Schulmann, Achard, Lefranc, Feldstein, Claude, Peltier, Hutinel, Braine, Paraf, Chatellier (Henri), Antoine, Mlle Athanassiu, MM. Oberlin, Vigot, Picard (Pierre), Binet (Léon),

21. Ceillier, Lascaux, Léger, Brun, Galland, Hartemann, Audain, Boyer, Carpanetti, Richard (André), Barbary, Huc (Georges), Masmonteil, Lascombe, Philardeau, Debray, Wilmoth, Monod (Lorouz), Lépine, Moulonguet.

41. Fitte, Brouet, Piercepied, Goret, Lévy-Franckel, Colleville, Pilatte, Buquet, Truffert, Borel (Paul), Gardin, Grandjean, Libert, Bénit, Mathieu, Vallery-Radot, Baudet, Cousin, Meugé, Sénèque,

61. Mlle Denis, MM. Bréger, Costantini, Noël, Cambessédès, Parin, Scheikewitch.

Internes provisoires. — 1. MM. Ramotier (Henri), Mozer, Huguet, Bourgeois (Maurice), Mlle Leven, MM. Jacob, Lamare, Lebrun (Maxime), Mlle Trélat, MM. Jamin, Nérut, Duponchel, Duter, Lesage, Evrard, Oliviéri, Cathala, Boirac, Weiss, Richoux,

21. Marcassus, Delotte, Bisson, Mazzoléni, Aubin, Avigne, Bourdeaux, Bloch, Ecot, Bourgeois (Francis), Ruelle, Perrier (Léon), Durand (Jacques), Lantuéjoul, Daudet, Mlle Pommey, M. Humbert, Mlle Thivolet, MM. Eltrich, de Gaudart d'Allaines,

41. Michon, Barraud (Georges), Frédault, Wiart, Vallerant, Lambert, Philip, Trousset, Alajouanine, Marié, Salles, Mouquin, Mlle Armand, MM. Küss, Alibert, Delavierre, Lory, Lanos, Papillon, Périn (Lucien),

61. Drauet, Bordet (Daniel), Petit (Louis), Rouffiac, Poisvert, Marais, Mordret, Oulié, Monnot (Paul), Huc (Edouard), Brizard, Janet, Touchard, Pichon, Gerber, Prunier, Vincotte, Deron, Andebert, Blum.

81. Mlle Lang, MM. Bougeulle, Walther, Mlle Besson (Hélène), MM. Ollier, Penot, Tourneix, Le Gac, Millet, Kufnagel, Legras, Manne, de Léobardy, Duroselle.

COMMUNIQUÉS

Cannes. Occasion unique pour docteur ou spécialiste : *grand appartement* à louer, sur rez-de-chaussée, richement meublé ou non meublé. Unique sur la Croizette. Ecrire : Troussail, 25, rue Ehrmann, Cannes.

RENSEIGNEMENTS

L'ozone (effluve Berthelot, procédé Otto-néol), en provoquant un véritable afflux leucocytaire, détermine une véritable analgésie. Or, cette analgésie, tout en étant instantanée (angines) ou presque immédiate, diffère de l'analgésie alcaloïdique en ce qu'elle est durable, parfois même définitive (ozone naissant par le néol dans les brûlures).

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 14 Samedi, 15 Février 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CURE DE SOLEIL A TRAVERS LES AGES

En médecine, comme dans tout le cercle des connaissances humaines, il n'est pas d'innovation qui ne puisse se réclamer d'un précédent. « Tout a été dit depuis qu'il y a des hommes et qui pensent », affirmait le moraliste. Mais, avant même de penser, les hommes furent malades et ainsi ils cherchèrent autour d'eux de quoi soulager leurs maux. On s'imagine malaisément tout ce que peut imaginer un malade pour arriver à ce résultat.

Lorsqu'il y a peu de temps, de savants hydrologistes découvrirent la richesse en urane d'une source perdue en plein Morvan, ils opérèrent leurs recherches sous les regards narquois des paysans du hameau voisin. De mémoire d'homme on n'avait connu là qu'une eau comme toutes les autres. Et cependant, les fouilles pratiquées autour de cette fontaine mirent à jour des médailles gallo-romaines, des ornements d'argent, des ex-voto de toutes sortes, et, plus profondément encore, des haches de silex et d'autres objets de l'âge de la pierre. C'était là autant de témoignages rendus à la vertu de ces eaux, que les malades avaient connues de temps immémorial, et que la Table théodosienne de Peutinger conservée à Vienne désignait d'ailleurs parmi les stations thermales fréquentées au IIe siècle de notre ère, sous le nom de Boxum.

Il semblerait que notre époque, grâce à son éclectisme tolérant, fût à l'abri d'oublis aussi injurieux. Il n'en est rien. Qu'une méthode nouvelle apparaisse de façon un peu sensationnelle, et aussitôt tout le reste n'est plus que de la « vieille école », dont il convient de sourire. Fort heureusement, le temps se charge de faire la part du vrai et il nous ramène, en nous les expliquant, ces prescriptions empiriques que la jeune science, dans son orgueil, rejetait dédaigneusement.

A notre temps, tandis que bien des esprits voudraient transformer le cabinet du médecin en laboratoire où, à distance, le diagnostic se poserait uniquement d'après l'examen des différents liquides physiologiques ou pathologiques que ramèneraient des ponctions multiples, d'après leurs réactions chimiques, leurs formules leucocytaires, leur degré de cryoscopie, leur flore bactérienne et bien d'autres, il n'est pas défendu d'imaginer quelque futur clinicien du XXe siècle faisant part à ses élèves de procédés d'exploration tout nouveaux, qu'il appellerait : l'inspection, la palpation, la percussion et l'auscultation.

Nous voulons rechercher aujourd'hui si l'application du plus accessible de nos agents physiques, l'héliothérapie, remonte, comme il semble, à quelque dix ans.

* * *

Aux époques les plus reculées, lorsque les demi-brutes qu'étaient nos ancêtres se réfugiaient dans des antres, la pathologie humaine était déjà fort chargée. Dans un article très documenté où il étudiait cette question, notre confrère, M. Raymond[1], faisait très justement remarquer qu'en présence de lésions osseuses — traumatiques ou infectieuses — bien guéries, il fallait admettre des soins prolongés.

Pour simpliste que fût la thérapeutique d'alors,

1. *Esculape*, Juin 1912.

elle existait néanmoins ; les premiers guérisseurs durent faire appel tout naturellement aux forces physiques en présence desquelles ils vivaient, et qui leur semblaient avoir d'ailleurs une origine surnaturelle ; ils ne faisaient souvent, en cela, qu'imiter l'instinct des animaux.

Constatons, à ce sujet, que toutes les cavernes préhistoriques sont orientées au Sud ou à l'Est, face au soleil. Cette précaution constante répondait certainement à un but hygiénique, et il est probable que les abris anfractueux situés près des issues furent autant de « cagnards », comme on dirait aujourd'hui en Provence, où vieillards et valétudinaires venaient prendre le soleil.

En abandonnant l'hypothèse pour le document historique, nous verrions, si nous faisions remonter l'héliothérapie au culte du soleil, que de tout temps et dans tous les pays, les hommes effrayés

« De l'ombre épouvantable et de la nuit sans fond »

célébrèrent le clair et bon soleil.

Les Egyptiens, doyens de la civilisation, dans leurs hymnes religieux et leurs rituels funéraires, célébraient les bienfaits de Ra, soleil, dieu grand, qui, ennemi d'Apophis, dieu des nuées, dispense la vie et la santé aux hommes.

A Babylone, Mardouk, dieu du Soleil, était fils d'Anou, dieu du Ciel et père de Nabou, qui fait mûrir les moissons. Mergal, dieu des Midis brûlants, est également créateur, et, dans le même rôle, Gibil est le défenseur des hommes contre la peste. C'est encore à Samas, dieu solaire de Sippara, que s'adresse ce cantique d'actions de grâce : « Ta lumière c'est la joie, ta lumière c'est la santé. »

Chez les Phéniciens, Baal, dieu du Soleil brûlant et de la force, personnifié par les attributs de la génération mâle, fut en même temps un dieu guérisseur. Melek, au contraire, c'était le dieu solaire destructeur, le dieu de la sécheresse. C'est pour apaiser sa colère et appeler la pluie qu'on lui offrait ces horribles sacrifices d'enfants décrits dans *Salammbô*.

Zeus, le père de l'Olympe, fut aussi le dieu solaire de la Crète. Apollon, en son temple de Délos, parmi bien d'autres attributions, faisait commerce de miracles au nom du soleil. Hélios, dieu toujours jeune, à la chevelure flamboyante, avait des sanctuaires sur le Taygète, à Corinthe, à Argos, à Trézène, à Elie, et sa statue colossale s'érigeait sur l'île de Rhodes.

Sol était un des douze dieux du Latium. Plus tard, suivant la coutume de Rome, tous les dieux solaires des peuples vaincus eurent leurs autels au Forum.

En Orient, les Japonais honorent encore Amatarenou, dieu solaire, et les Chinois associent le culte solaire à celui du dieu générateur. Chez les Hindous, nombreuses sont les déifications du soleil : Mitra combat la maladie et la mort, Indra féconde la terre. Mais les plus grands honneurs reviennent aux frères Açvins, divins cochers du soleil levant et grands thérapeutes ; ils ne se contentent pas de guérir les maux d'yeux et de rendre la vigueur aux hommes impuissants, ils redonnent la vue aux aveugles, la jeunesse aux vieillards, la fraîcheur aux femmes fanées.

Enfin, partout dans les cinq parties du monde, à Java comme au Mexique, en Germanie et chez les Finnois, le culte du soleil fut en honneur et, en ce qui nous intéresse, on lui attribue avec la puissance créatrice le pouvoir de guérir les maladies et souvent même d'en préserver le genre humain.

***

Aux époques primitives, la médecine était inséparable de la religion : les prêtres, au nom du dieu guérisseur, pratiquaient une thaumaturgie qu'ils avaient appuyée d'ailleurs sur l'expérience et l'observation. Plus tard, lorsque la civilisation gagna du terrain, la médecine sortit des temples.

Nous n'avons ni représentations, ni texte pour nous permettre d'avancer que les anciens Egyptiens aient appliqué la vertu thérapeutique du soleil. M. Charles Boreux, le distingué égyptologue, nous a affirmé que le papyrus d'Ebers lui-même, si riche en renseignements médicaux, était muet sur ce sujet.

Il nous faut arriver jusqu'aux Grecs pour être certain de la pratique du bain de soleil. Les Grecs l'appelaient *helios* ou *arenaria* (*arena*, sable), et le prenaient, en effet, soit couchés sur le sable, soit étendus sous les portiques des temples ou sur les terrasses de leurs maisons. La reconstitution du temple d'Esculape à Epidaure a mis au jour une longue galerie orientée au sud et adjacente aux dortoirs où les malades étaient hospitalisés. Là, sans doute, la cure de soleil faisait partie du traitement et les fidèles devaient la considérer comme agréable au dieu guérisseur. Esculape n'est-il pas le fils d'Apollon ?

Un passage d'Hérodote, transmis par Oribase, nous en apprend les indications et le mode d'application.

« L'exposition au soleil est éminemment nécessaire aux gens qui ont besoin de se restaurer et de prendre de la chair ; cependant il faut éviter les rayons qui s'échappent à travers les nuages et, dans les pays à l'abri du vent, ceux qui sont souvent interceptés. Autant que possible on s'arrangera de façon que, en hiver, au printemps et en automne, le soleil vienne frapper directement les malades ; mais en été il faut rejeter cette méthode pour les gens faibles, à cause de l'excès de chaleur. C'est surtout le dos qu'il faut exposer au soleil ou au feu, car les nerfs qui obéissent à la volonté se trouvent principalement dans cette région et, si ces nerfs sont tenus dans un état de douce chaleur, cela rend le corps tout entier

sain; toutefois, il faut garantir la tête à l'aide de quelque couverture. »

A Rome, le solarium était un complément obligé de toute habitation. Les peintures de Pompéi offrent des exemples de ces terrasses situées sur les toits des maisons, où l'on pouvait s'exposer en toute liberté à la lumière solaire. Beaucoup de ces belvédères étaient couverts : c'étaient des *solaria tecta*. D'autres fois, le solarium n'était qu'un balcon supporté par des colonnes le long de la maison. Certains de ces solaria placés sur de grands portiques, dans un lieu public : thermes, temples ou forum, pouvaient même servir de promenade. Suétone parle de ces portiques lorsqu'il dit que Néron fit bâtir à ses frais, devant toutes les maisons isolées ou contiguës, des solaria, du haut desquels on pût arrêter les incendies « *de quarum solariis incendia arcerentur* [1] ».

Les thermes contenaient en plus des chambres où les baigneurs pouvaient s'exposer au soleil. Dans les thermes de Caracalla, un des plus grandioses monuments de l'architecture romaine, on trouve à côté des divers bains, chauds, tièdes et froids, entouré par le sudatorium, la salle des exercices du corps et les salles des jeunes gens, un péristyle découvert et bien fermé, une sorte de cour intérieure destinée à cet usage. Il n'y manque même pas plus que dans le moderne *luftbad* allemand une exèdre pour les conférenciers improvisés.

D'ailleurs, c'est Pline qui nous l'apprend[2] : *Frigidariæ cellæ connectitur media cui sol benignissima pæsto est.*

Au milieu (des bains) se trouve une salle adjacente à l'étuve froide et dans laquelle le soleil est rapidement très salutaire.

Il existait même des stations climatériques d'héliothérapie, et il est piquant de constater que déjà les médecins s'étaient tournés vers la Côte d'Azur. La femme de l'empereur Galien, Cornélie Salonine, s'en vint, en effet, sur ordonnance médicale faire une cure solaire à Nice.

D'autre part, des fouilles récentes exécutées à Korbous, station hydro-minérale voisine de Tunis, ont mis à jour l'inscription suivante remontant environ à 42 avant J.-C. :

Decimus Lœlius, Decimi filius, Balbus, quæstor



Figure 1.
Inscription trouvée à Korbous (Tunisie).
(J. Renault, *Cahiers d'Archéologie tunisienne.*)

pro prætore, assa, destrictarium solariumque faciundum coeraverit. Decimus Lœlius Balbus, fils de Decimus, questeur pour le préteur, a pris soin (de l'édification) des étuves, de la salle de massage et du solarium.

Si l'on songe que Korbous, station marine, possède en outre des eaux chlorurées sodiques, il faut bien admettre que les Romains, puisqu'ils en avaient reconnu l'efficacité, devaient y soigner les malades appropriés et parmi eux des scrofuleux.

Ainsi donc il y a vingt siècles on traitait les tuberculoses externes par le soleil et la cure saline!

Vers cette époque le christianisme s'en vint bouleverser la face du monde païen. Flagellée par la dure parole des ascètes, la civilisation abandonna le goût des jouissances terrestres. Si la société y gagna au point de vue moral, elle y perdit en confortable. L'hygiène devint superflue comme tout ce qui était destiné à assurer ici bas le minimum de souffrances.

Les Barbares envahisseurs, trouvant le paganisme déjà cloué au pilori, détruisirent ce qui restait de ses pompes, et le monde s'abîma dans l'ignorance du moyen âge.

La Renaissance, ce fleuron de la couronne latine, ne put faire davantage que de saluer l'avenir, et le grand siècle lui-même, malgré son luxe magnifique, témoigna au soleil la même horreur qu'il ressentait pour l'eau. Sous la Régence enfin chacun pensait comme ce Talon rouge[1] : « Tous les plaisirs de la vie se passent aux bougies. Spectacles, soupers, bals, divertissements de toute espèce sont brouillés avec le soleil. Laissons cet astre faire croître la salade et mûrir les choux. »

***

C'est à la fin du XVIII[e] siècle que se réveilla le goût de la lumière du soleil. Les philosophes de l'école de Rousseau, en prêchant le culte de la nature, et les physiciens, par les progrès qu'ils marquèrent dans l'optique, préparèrent cette résurrection.

En 1774, Faure étudiait l'*Usage de la chaleur actuelle dans le traitement des ulcères*[2] et proposait de substituer à une source thermique artificielle l'ardeur du soleil à 33° Réaumur.

1. Suétone, Néron, XVI.
2. Pline, épitre 5.

1. Grimod de la Reynière.
2. Mémoires de l'Académie Royale de chirurgie.

La Peyre et le Comte, en 1776, présentèrent à la Société Royale de Médecine quelques observations d'ulcères guéris par la lumière solaire renforcée au moyen de lentilles.

En 1799, Bertrand soutenait devant la Faculté de Médecine de Paris une thèse intitulée : *Essai touchant l'influence de la lumière sur les êtres organisés, sur l'atmosphère et sur différents corps chimiques.*

En 1815, Cauvin, dans les *Bienfaits de l'Insolation*, conseille cette méthode pour « toutes les maladies asthéniques, toutes celles qui reconnaissent pour principal caractère une faiblesse radicale, une déchéance de tous les systèmes organiques et enfin certaines phlegmasies chroniques ».

La cure solaire ne cessait dès lors d'être pratiquée en France, et, vers 1850, Turck donnait une remarquable étude des bains d'air, de lumière et de soleil.

C'est plus tard, vers 1855, que celui qui passe en Allemagne pour le promoteur de cette méthode, l'empirique Rikli, fondait un établissement de physiothérapie à Vildes, en Autriche.

Il est juste d'ajouter que la cure solaire, malgré la vogue qu'elle eut en Allemagne, y resta longtemps dans le domaine de l'empirisme, et c'est depuis peu qu'on s'est mis à en systématiser l'application.

Le Danois Finsen fut l'initiateur véritable de la photothérapie, mais la pâle lumière de son pays ne l'incita guère à remplacer la source lumineuse artificielle par le soleil.

Après lui le laboratoire s'empare de la question : en France, Duclaux, Arloing, Courmont, Lesieur et Nogier ; en Angleterre, Tyndall ; en Italie, Pansini ; et en Allemagne, Maag, Lenckei, Busck et Wiessner firent connaître la pénétration des rayons lumineux et leur action sur l'organisme et les germes pathogènes. Mais c'est à la clinique française que revient la priorité de l'application solaire dans les affections virulentes.

Le professeur Poncet, de Lyon, insista le premier sur la guérison d'arthrites tuberculeuses, de plaies torpides, de localisations bacillaires diverses, par le bain de soleil prolongé. En 1904, Revillet, de Cannes, publiait la guérison rapide, par l'héliothérapie, de trois cas de vastes résections osseuses pratiquées à la suite de traumatismes graves par Poncet.

Depuis lors, quatre thèses de doctorat ayant pour objet l'héliothérapie ont été soutenues devant la Faculté de Lyon, sous la présidence de ce maître éminent[1].

Les premiers essais en France furent naturellement appliqués dans la région la plus lumineuse de notre pays, c'est nommer le Midi, à Hyères, Cannes, Nice et Menton.

Cet exemple fut rapidement suivi par les médecins suisses, à Leysin, à Samaden. Et il a fallu pour satisfaire une fois de plus notre snobisme national que cette méthode nous revînt d'au delà des frontières pour acquérir dans notre thérapeutique la part merveilleuse qu'elle mérite.

Gustave Rivier
(d'Hyères),
Médecin suppléant de l'Hôpital Renée-Sabran.

1. Millon. — « De l'héliothérapie locale », 1899. — Orticoni. « De l'héliothérapie », 1902. — Armand. « De l'héliothérapie à l'altitude », 1911. — Rivier. « La cure hélio-marine », 1911.

L'HÉLIOTHÉRAPIE
DANS LE
TRAITEMENT DES TUBERCULOSES EXTERNES

SES INDICATIONS — SES MODES D'APPLICATION SES RÉSULTATS

L'héliothérapie, dont, renouvelée d'Hippocrate et des médecins de la Grèce antique, la première idée revient aux Lyonnais, avec Ollier et Poncet, vient d'acquérir, dans ces dernières années, grâce à l'initiative, je dirais presque à l'apostolat de Rollier, une importance de tout premier ordre dans le traitement des différentes formes de tuberculoses externes, pour ne parler aujourd'hui que de celles-ci.

Depuis trois ou quatre ans, de nombreux médecins ont, en divers endroits, appliqué systématiquement l'héliothérapie, avec des résultats excellents et souvent même absolument inespérés ; on a pu ainsi constater que si cette méthode de traitement réalise souvent des conditions tout à fait supérieures de mise en pratique dans les stations d'altitude, comme l'ont montré les premiers Bernhardt à Samaden et Rollier à Leysin, elle peut aussi se pratiquer avec succès dans toutes les régions où la radiation solaire est intense et peut se prolonger longtemps grâce à l'absence de nuages. Aussi a-t-on montré que la côte méditerranéenne pouvait facilement, à ce point de vue, rivaliser avec la haute montagne, surtout dans les années pluvieuses et embrumées comme celle que nous venons de traverser ; ajoutons que l'on constate maintenant que la cure héliothérapique peut se faire également dans de fort bonnes conditions, non seulement sur nos côtes de l'Océan ou de la Manche, le fait a été prouvé dans diverses de nos stations marines, mais même en plaine, dans le centre de la France, on peut obtenir d'excellents résultats, comme le montrent les expériences faites cet été même à Lamotte-Beuvron par Hervé.

Nous ne pouvons tenter d'énumérer ici toutes les stations où cette cure est systématiquement organisée ; car, à l'imitation de Rollier, se sont déjà installées, non seulement en Suisse, mais en France, nombre de cliniques organisées à cet effet.

Sur le littoral méditerranéen, où l'organisation

de ce traitement à l'hôpital René Sabran par le Dr Jaubert peut servir de type, il est possible de faire partout de l'héliothérapie; elle est d'ailleurs déjà systématiquement pratiquée, en Savoie, dans un sanatorium voisin de Saint-Gervais et en quelques points du littoral de l'Océan, en particulier à Arcachon.

D'ailleurs, cette cure est possible partout; nous mentionnions à l'instant les résultats obtenus à Lamotte-Beuvron; M. Dufour a pu faire à Paris même, pendant l'été 1911, particulièrement ensoleillé, des traitements héliothérapiques dans son service de l'hôpital Broussais, et nous-mêmes, la même année, pendant que nous remplacions M. Barbier, avons avec succès traité une fillette atteinte d'adénopathies cervicales en lui faisant faire la cure solaire sur les terrasses de l'hôpital Hérold.

Bien qu'il soit incontestable que la radiation solaire soit plus active dans les hautes altitudes, et que certaines catégories de rayons chimiques de la série ultra-violette arrivent plus nombreux lorsqu'ils ne sont pas arrêtés par l'écran de la couche atmosphérique et surtout de la vapeur d'eau qu'elle contient en quantité dans ses zones les plus basses, il semble, à l'heure actuelle, qu'il soit possible, malgré que les conditions en soient moins parfaites, de faire un peu partout de l'héliothérapie, à condition, bien entendu, qu'on ne soit pas dans une région à ciel presque continuellement couvert et embruné, comme cela se voit en certains points de la Normandie et de l'Angleterre.

Il est donc nécessaire, aujourd'hui, pour tout médecin, de savoir quelles sont les indications de l'héliothérapie et quelles conditions il devra réaliser pour instituer une cure efficace.



Figure 1. — L'héliothérapie en montagne.
Une galerie de cure à l'Institut Rollier, à Leysin.

***

Toutes les formes de tuberculoses externes, dites chirurgicales, sont justiciables du traitement héliothérapique et en retirent des bénéfices considérables, parfois si stupéfiants qu'ils touchent au miracle. Il est vraisemblable qu'il en est de même de certaines formes de tuberculose ganglionnaire profondes, comme l'adénopathie trachéo-bronchique; par contre, malgré de très encourageants résultats obtenus par M. Malgat, malgré ceux récemment publiés par Bernhardt, il semble nécessaire de faeri encore de grandes réserves en ce qui concerne la tuberculose pulmonaire. Il semble que, pour cette forme, comme le faisait très récemment remarquer le professeur A. Mayor, de Genève, cette thérapeutique soit une arme à deux tranchants et puisse, comme la tuberculine, amener des guérisons excellentes ou au contraire produire des désastres, et ceci suivant les cas, et vraisemblablement suivant certaines conditions que nous ne connaissons pas encore.

Pour ce qui concerne les tuberculoses vraiment externes, le traitement donne au contraire des résultats excellents. Tuberculoses ostéo-articulaires fistuleuses ou non, telles que tumeurs blanches du genou et du coude, de l'épaule, arthrite tibio-tarsienne, coxalgie, mal de Pott, aussi bien que spina ventosa y guérissent avec une rapidité au moins aussi grande, sinon plus, que par la cure marine — dont elle devra toujours être un adjuvant absolument nécessaire.

Il est à remarquer que plus la lésion tuberculeuse est superficielle, plus sa guérison est rapide et complète; aussi le traitement du mal de Pott, de la coxalgie sont-ils infiniment plus longs que ceux des arthrites du cou-de-pied, du genou ou

surtout des phalanges, des métatarsiens ou des gommes tuberculeuses sous-cutanées.

Il en est de même pour les adénites cervicales superficielles. Sous l'influence de la cure, on voit très rapidement les fistules se tarir, les ulcérations se combler. S'il s'agit d'adénites non suppurées, le travail de résorption paraît relativement plus lent; cependant, en quelques mois le volume du ganglion devient des 3/4 plus petit, la masse s'isole, se sclérose, puis au bout d'un temps plus long, qui varie entre six mois et une année, elle finit par disparaître ou garde seulement le volume d'un haricot ou d'un poids de consistance plus ou moins fibreuse. C'est ce qu'on voit aussi pour les adénites cervicales dans la cure marine, et on peut admettre que, dans ce cas, la cure solaire agit comme adjuvant de l'air marin, puisque le cou est le plus souvent exposé à la lumière et même aux rayons solaires.

Une autre affection qui guérit parfaitement dans les stations marines, mais qui est aussi tout à fait justiciable de la cure solaire, c'est la péritonite tuberculeuse. Nous savons que cette affection a, dans la majorité des cas, une tendance naturelle à la guérison si le malade est placé dans de bonnes conditions hygiéniques; à Leysin, Rollier a eu des succès très rapides, et il en a été de même à Arcachon; au sanatorium d'Hendaye et sur la côte méditerranéenne, on a constaté une grande accélération du processus de guérison lorsque l'on combinait l'héliothérapie (même locale et exclusivement sur le ventre) à la cure marine. Les résultats récemment obtenus sont aussi satisfaisants dans les cas de tuberculose rénale dont le traitement par la même méthode a été entrepris.

Il semble aussi, d'après les travaux les plus récents contrôlés par la radiographie comme ceux de Bernhardt, que les tuberculoses ganglionnaires profondes, comme l'adénopathie trachéo-bronchique et même les adénopathies péribronchiques, peuvent bénéficier sur une large mesure de l'héliothérapie; une expérience de ce genre est actuellement tentée par M. Camino au sanatorium marin d'Hendaye. Certaines formes de tuberculose pleurale ont également été très améliorées ou même guéries par l'héliothérapie.



Fig. 2. — L'héliothérapie sur le littoral méditerranéen. Une galerie de cure à l'hôpital René-Sabran, à Hyères.

En est-il de même pour la tuberculose pulmonaire? On sait que Malgat, de Nice, dès 1904, s'est montré le protagoniste du traitement solaire dans la tuberculose pulmonaire; son très intéressant ouvrage contient en effet des observations tout à fait probantes de l'efficacité de sa méthode. Malgré cela, et bien que Rollier ait eu, lui aussi, des cas traités avec succès, la méthode reste très discutée; nous ne connaissons pas encore suffisamment les différents facteurs qui font de l'héliothérapie, pour la tuberculose pulmonaire, une arme à deux tranchants; si cependant on considère l'observation dont Bernhardt dans sa dernière brochure a donné 2 radiographies avant et après le traitement, il semble qu'il peut y avoir des résultats admirables; un de nos confrères de Paris, particulièrement habile en radiographie pulmonaire, m'a dit avoir vu un cas analogue après une cure héliothérapique à la montagne.

Réservons cependant jusqu'à nouvel ordre la question de la tuberculose pulmonaire et n'envisageons ici la conduite de la cure que dans les tuberculoses externes, dans lesquelles son efficacité et son innocuité sont catégoriquement hors de discussion.

Le principe de l'application de l'héliothérapie est d'arriver progressivement à une insolation de toute la surface du corps, pouvant être prolongée pendant de longues heures sans provoquer d'insolation, celle-ci étant empêchée par la pigmentation progressive des téguments du malade.

Pour commencer la cure dans de bonnes conditions, le malade ne doit pas être fébrile, ou du

moins, s'il est subfébrile ou fébrile, l'entraînement devra-t-il être beaucoup plus lent et beaucoup plus prolongé.



Figure 3.
Tuberculoses osseuses, articulaires et ganglionnaires multiples, avant le traitement (Rollier).

Le malade sera placé sur une terrasse, sur un balcon ou dans un *sunbox*, mais, de toute façon, des cloisons ou paravents seront disposés autour de lui de manière à l'abriter du vent.

Chez les malades non fébriles, et quelle que soit la localisation de la lésion tuberculeuse, c'est par la périphérie des membres qu'on commencera les premières séances.

Le premier jour, le malade aura les mains et les avants-bras, les pieds et les jambes exposés au soleil, pendant trois séances de cinq minutes, à 10 heures du matin, à midi et à 2 heures de l'après-midi, par exemple.

Le lendemain, si la première séance n'a pas amené de réaction fébrile ni d'insolation, la durée des séances sera portée à dix minutes et on exposera pendant cinq minutes chaque fois les bras et la moitié des cuisses; le troisième jour, toujours à la condition qu'il n'y ait eu aucun incident, la durée sera portée à un quart d'heure, pendant lequel cinq minutes pour la racine des cuisses et le haut du torse.

On augmentera ainsi progressivement chaque jour la durée de l'insolation et l'étendue de la surface exposée, de manière à arriver au bout de quinze jours à trois semaines à exposer toute la surface du corps pendant au moins deux séances d'une heure.

A partir de ce moment, si la pigmentation s'est produite régulièrement, on augmentera progressivement la durée de l'exposition jusqu'à maintenir les malades cinq à six heures exposés aux rayons du soleil. Les séances seront alors pratiquées de 9 heures à midi et de 2 heures à 4 ou 5 heures.

La seule précaution à prendre est de protéger la tête au moyen d'un chapeau ou d'un petit écran.

Les contre-indications, ou plutôt les motifs qui doivent faire interrompre la cure pendant quelques jours, sont, soit l'insolation, surtout facile chez les individus blonds à peau blanche et fine, soit la fièvre, si l'élévation thermique se fait de plus d'un degré et est persistante pendant les douze ou vingt-quatre heures qui ont suivi une séance trop longue.

Si la cure se fait normalement, les malades se pigmentent très rapidement; au bout d'un à deux mois, les sujets bruns prennent la couleur du



Figure 4.
Tuberculoses osseuses, articulaires et ganglionnaires multiples, guérison après un an de traitement. Transformation d'aspect du malade (Rollier).

palissandre, ils deviennent de véritables nègres; les blonds prennent la couleur acajou.

Lorsque cette pigmentation est obtenue, les

malades valides peuvent faire leur cure solaire en remuant, et Rollier laisse certains convalescents faire tous les sports, en pleine neige, vêtus seulement d'un petit caleçon, d'un chapeau et d'une paire de chaussures. Au bord de la mer, nous avons de même laissé des enfants patauger dans les flaques, pendant plusieurs heures, simplement vêtus d'un caleçon. C'est ainsi, croyons-nous, qu'on peut réaliser dans les meilleures conditions la cure hélio-marine pour les enfants valides simplement délicats.

L'application de la cure héliothérapique est la même pour toutes les tuberculoses externes, tuberculoses ganglionnaires et ostéo-articulaires, ainsi que pour la péritonite tuberculeuse. Mais la localisation de l'affection sur telle ou telle articulation nécessite des variétés de dispositif qui sont d'ailleurs en rapport avec l'étendue de la lésion et de l'état général du malade.

La condition essentielle, cependant, est que toute la région malade puisse être isolée; elle a comme conséquence la suppression complète, au moins pendant les heures de cure, des volumineux appareils plâtrés, gouttières, corsets, qui ont toujours l'inconvénient de déterminer non seulement de l'atrophie musculaire, mais même de l'atrophie des téguments.

Aussi, Rollier, et tous ceux qui, à son exemple, ont acquis la pratique de l'héliothérapie, n'emploient-ils pour les jointures que des appareils à extension continue excessivement simples, et pour le mal de Pott dorso-lombaire suppriment-ils complètement le corset plâtré. Pour le redressement progressif, il couche l'enfant sur le ventre, comme le montre la figure, le haut du thorax soutenu par les coudes ou par une lanière qui maintient la ceinture scapulaire; il existe une série de dispositifs que je ne puis entreprendre de décrire ici, mais qui ont tous pour but d'enfermer le moins possible le corps et de permettre l'insolation de la presque totalité des téguments.

***

Les résultats obtenus par cette méthode, systématiquement pratiquée, sont absolument merveilleux; les figures 3 et 4 représentent un petit malade que nous avons pu voir chez Rollier à différents stades de sa cure.

C'est, tout d'abord, le tarissement rapide des fistules et le bourgeonnement des plaie torpides, puis au bout d'un certain temps la guérison, non seulement en moins de temps que par tous les autres procédés employés jusqu'à présent, bien qu'il faille encore six mois à un an pour la plupart des formes osseuses chez l'enfant et souvent même beaucoup plus chez l'adulte, mais surtout la guérison se fait avec des résultats incomparablement supérieurs à ceux de toutes les autres méthodes connues. On pourrait déjà citer, à ce point de vue, non seulement les statistiques de Rollier, à Leysin, mais celles de M. Jaubert, à l'hôpital René Sabran, celles de M. Petit, de Saint-Gervais, et de M. d'Oelnitz, à Nice, sans compter beaucoup d'autres cures suivies surtout par nos confrères de la côte méditerranéenne.

Le résultat le plus surprenant pour les médecins qui ont été élevés dans l'idée que le but à atteindre dans la guérison d'une tuberculose ostéo-articulaire était l'obtention d'une belle ankylose, c'est de voir la *restitutio ad integrum* des mouvements articulaires, même lorsque la tumeur blanche a été fistuleuse.

On voit ainsi des articulations tibio-tarsiennes, des genoux, des hanches reprendre leur liberté de mouvements qu'on croyait impossible.

De même, les ganglions diminuent de volume, se sclérosent rapidement, les exsudats péritonéaux fondent progressivement, l'ascite se résorbe.

Un autre résultat des plus importants, c'est que, en même temps, tout l'organisme reprend une vitalité surprenante. Les muscles se reforment, les chairs s'emplissent, en même temps que les fonctions digestives se régularisent, la capacité thoracique augmente, l'aspect général est florissant, et s'il existait des lésions ganglio-pulmonaires en évolution, elles régressent très rapidement.

Certains cas, il faut l'avouer, font exception; ce sont ceux où la dégénérescence amyloïde avait déjà pris une place importante. Quoi qu'on fasse alors, le malade n'arrive pas à remonter le courant.

On peut donc l'affirmer hautement, l'héliothérapie est une méthode merveilleuse dans le traitement de presque toutes les formes de tuberculose; ses résultats sont si précieux, l'accélération de la guérison est si importante dans ces affections toujours si longues, qu'on doit souhaiter voir se généraliser son emploi, tant pour le traitement des malades privés que dans les organisations hospitalières. Pour les malades d'hôpital elle a de plus l'avantage de permettre de réaliser de sérieuses économies de temps et d'argent, permettant ainsi de faire bénéficier un plus grand nombre d'indigents de ses admirables résultats.

P. F. ARMAND-DELILLE.

A PROPOS DE L'HÉLIOTHÉRAPIE

Quand on fait le bilan de tout ce qui s'est écrit dans ces derniers temps sur la cure solaire des tuberculoses chirurgicales, on a l'impression qu'une véritable révolution est en train de s'accomplir dans la thérapeutique usuelle de ces maladies très communes. Si l'on songe que partout à peu près, en France du moins, hors le Midi, on manque encore des installations nécessaires, si l'on songe que presque partout on ne réalise que très incomplètement le bain de soleil

dans des organisations de fortune, on se prend à penser que, sous peu, s'imposera une transformation radicale de nos habitudes d'assistance et d'hospitalisation.

Il faut bien se dire, en effet, qu'actuellement on devrait, en tous pays, donner aux pottiques, petits ou grands, aux coxalgiques, aux scrofuleux, à tous les malheureux atteints de tumeur blanche, d'adénite bacillaire, de péritonite tuberculeuse, à tous les rhumatisants tuberculeux, le moyen de s'insoler facilement. L'héliothérapie est pour tous ces malades le point fondamental du traitement, et il est monstrueux que rien ne soit fait encore pour mettre la cure solaire à la portée de tous. Dans l'état actuel des choses, en effet, ces malades sont une lourde charge pour la société, et le rendement social des organisations dispendieuses qui les recueillent est bien minime quand on le met en face des sacrifices qu'elles imposent. L'héliothérapie permettait, à moins de frais, de conserver un capital humain considérable, avec sa valeur intégrale; aussi, quand on se laisse aller à l'estimer, on se prend immédiatement à rêver d'installations nouvelles, et de réformes hospitalières urgentes.

Au lieu d'entasser dans des hôpitaux centraux mal ensoleillés et mal aérés tous ces malades qui y demeurent enfermés des mois et souvent des années, ne devrait-on pas les envoyer s'insoler, sinon dans le midi de la France ou à la montagne, du moins à la périphérie des villes, dans des sanatoriums suburbains, ou plus simplement encore dans les petits hospices si nombreux des campagnes et d'habitude si mal utilisés?

Ne croit-on pas que, dans ce placement à l'air et au soleil, les tuberculeux chirurgicaux seraient transformés?

Et, d'autre part, ne devrait-il pas y avoir partout dans les villes des « garderies d'insolation » analogues aux crèches et aux garderies d'enfants où, chaque jour, les parents viendraient confier à un personnel averti leurs petits malades pour qu'on les expose au soleil au lieu de les laisser s'étioler en des mansardes obscures ou dans des chambres sans lumière.

Enfin ne pourrait-on pas organiser pour l'été quelque chose d'équivalent aux colonies de vacances et aux œuvres bienfaisantes des enfants à la montagne?

En réfléchissant un moment à l'utilité de pareilles organisations, on est naturellement conduit à accorder à l'héliothérapie une *importance sociale considérable, parallèle et équivalente à son importance thérapeutique, et tout ceci la fait considérer comme une des plus fécondes acquisitions de la chirurgie contemporaine.*

Je ne voudrais pas, en parlant ainsi, donner l'impression d'exagérer : les exagérations sont choses habituelles au début de l'application des méthodes thérapeutiques nouvelles et l'on pourrait croire qu'il en est ainsi dans ce cas particulier, mais, en réalité, l'héliothérapie n'est pas une nouveauté pour tout le monde. Il y a quinze ans que je la vois employer par mon maître A. Poncet; dès mon entrée dans son service, en 1898, je lui en ai entendu parler; l'utilité de la cure solaire dans les tuberculoses chirurgicales et les plaies atones était déjà un de ses sujets de prédilection, et il n'est pas un de ses élèves qui, déjà à cette époque, ne lui ait entendu recommander d'exposer au soleil les ostéites et les arthrites, de faire respirer au grand air la peau et les tissus, d'éviter les bandages cache-misère sous lesquels la lumière ne filtre jamais. En 1899, Millon, en 1900, Aticoni avaient dans leurs thèses réuni quelques observations des plus probantes. Mais combien d'autres ont été perdues! Je me souviens d'avoir vu, en 1899, traiter un mal de Pott par le repos absolu au lit, dans une gouttière plate très légère, que l'on exposait au soleil aussi souvent que la brume lyonnaise le permettait. De même, M. Poncet nous parlait d'une fillette qu'il faisait, à Cannes, transporter en pleine mer pour y subir l'action favorable des rayons solaires.

La citation suivante de Millez (1899) le prouvera s'il est besoin davantage : « Si donc on a affaire à des arthrites tuberculeuses à allure rapide, non douloureuses, sans tendance marquée à la déformation des membres, sans lésions osseuses avancées, on aura tout intérêt à les traiter par le bain de soleil prolongé.

« L'action bienfaisante de l'exposition des manifestations tuberculeuses aux rayons solaires (bain de soleil prolongé), s'étend, pour le professeur Poncet, non seulement à toutes les tuberculoses locales (ganglionnaires, osseuses, etc...), mais encore aux tuberculoses viscérales. L'héliothérapie nous paraît également constituer un mode de traitement précieux dans nombre d'affections chroniques. »

Dès ce moment, il était donc fixé sur la valeur thérapeutique vraiment extraordinaire de cette méthode dont personne n'avait encore parlé, en tant que méthode chirurgicale courante et qui lui appartenait en propre.

Si j'insiste sur ce point, c'est que je voudrais préciser ici la paternité de l'héliothérapie.



Un peu partout, en effet, à l'étranger comme en France, on oublie trop l'origine réelle de l'insolation des tuberculoses chirurgicales. Quelques auteurs, on ne sait pourquoi, essaient de créer autour de sa naissance une mystérieuse obscurité tout en lui donnant plusieurs parrains. Pour la plupart, l'héliothérapie c'est la méthode de Rollier. Rollier, lui-même, avec une parfaite bonne foi a pris soin pourtant d'indiquer dans ses premiers travaux que l'idée de la cure solaire lui était venue de Lyon. « C'est à l'école française de Lyon que revient le mérite d'avoir fait la première

application de l'héliothérapie comme traitement des arthrites bacillaires. »

La chose n'est donc point douteuse. Ce que l'on doit à Rollier, et là son mérite fut grand, c'est de s'être fait l'ardent protagoniste d'une méthode encore peu connue, c'est d'avoir pu, grâce à sa parfaite organisation, montrer à tous, avec de saisissantes photographies, les admirables résultats que le soleil permettait d'obtenir.

L'héliothérapie lui doit en partie sa vogue actuelle, mais il ne l'a point créée.

C'est à mon maître A. Poncet que l'on doit de l'avoir découverte; c'est lui qui le premier a montré l'action thérapeutique réelle des rayons solaires, et lui seul qui pendant longtemps l'a, de son propre mouvement, appliqué à toutes sortes d'affections. Aussi bien, si l'on veut donner un nom à l'héliothérapie, il n'est que juste de l'appeler la méthode de Poncet.

C'est ce que je voulais préciser.

RENÉ LERICHE.

VARIÉTÉS

Hygiène de l'Enfance.

M. le directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques signale, au sujet des services de l'enfance, la diminution constante de la mortalité infantile.

Sur 1.000 enfants de 0 à 1 an, le nombre des décès de cet âge s'est élevé, pour l'ensemble de la France, au cours de la dernière période quinquennale, aux chiffres suivants :

1906	135.5
1907	118.7
1908	116.3
1909	105.3
1910	100.1

Ces résultats sont dus certainement à l'effort des œuvres publiques et privées qui, dans les crèches, les consultations de nourrissons et tant d'autres, travaillent à défendre la vie de l'enfant.

Au sujet des enfants assistés, il y a lieu de noter que, de 1900 à 1910, leur nombre a passé de 50.734 à 64.773, soit une augmentation de 27 pour 100. Ce qui est, à proprement parler, lamentable. (*Revue philanthropique*, n° 189, 15 Janvier 1913.)

La mortalité par les morsures de serpents dans l'Inde.

Le gouvernement des Indes, dans son rapport sur la destruction des animaux sauvages et la mortalité due aux carnivores et aux serpents pendant l'année 1911, mentionne un notable accroissement du nombre des décès causés par la morsure de ces derniers. En 1910, ils s'élevaient à 22.478; cette année, ils atteignent 24.264. Le Bengale vient en tête de la liste avec un total de 9.344 décès, une sérieuse augmentation dans le nombre des morts s'étant produite dans la région de Bhalgalpur par suite d'inondations qui déterminèrent l'émigration en masse des serpents des terres cultivées vers les villages. Nombre de décès causés par la morsure des serpents dans l'est du Bengale et de l'Assam peuvent être attribués à la même cause, quoique la mortalité totale ait été en ces contrées inférieure à celle de 1910. Après le Bengale, c'est aux Provinces-Unies que revient la plus haute mortalité, le nombre de morts étant de 5.761, alors que, l'année précédente, il n'atteignait que 5.436. Cependant, l'extermination des serpents venimeux fait des progrès dans la vaste péninsule : 172.000 reptiles ont été tués en 1911, alors que le bilan de 1910 n'était monté qu'à 91.100. Cette augmentation est due aux sages mesures du nouveau vice-roi, lord Hardinge, qui a rétabli le système des primes. Il était temps d'agir, car les invasions de serpents venimeux avaient porté de nombreuses colonies d'agriculteurs à abandonner leurs champs. L'extermination des grands carnassiers a été poussée avec la même activité : de 19.292 têtes en 1910, elle a passé en 1911 à 25.840, et l'on compte dans ce nombre 1.426 tigres, 5.352 léopards et 4.251 loups. Les fauves ont tué 1.948 personnes et 91.709 bovidés domestiques (en 1910, 2.382 personnes et 93.070 bovidés). (*La Nature.*)

P. D.

GLOSSAIRE DE LA "PRESSE MÉDICALE"

N° 5. — ALBUMINO-RÉACTION DES CRACHATS

Indiquée par ROGER et LÉVY-VALENSI[1] (*Société médicale des hôpitaux de Paris*, 23 Juillet 1909).

Technique. — Des crachats récemment émis et autant que possible sans salive (ils ne doivent pas contenir de sang) sont recueillis dans un verre à pied, additionnés d'une quantité d'eau à peu près égale à leur volume et triturés soigneusement pendant plusieurs minutes avec une baguette de verre. On ajoute quelques gouttes d'acide acétique pour coaguler le mucus, on triture encore un peu et l'on filtre. Le filtrat doit rester clair par l'addition d'une goutte d'acide acétique, montrant que toute la mucine a été coagulée avant filtration; on y ajoute un ou deux cristaux de sel marin pour permettre la coagulation de l'albumine.

On recherche alors l'albumine dans ce filtrat par le procédé ordinaire de la chaleur, après s'être auparavant assuré avec un papier de tournesol que le milieu n'est pas trop acide; on ajouterait, dans ce cas, quelques gouttes de lessive de soude.

La présence, constatée à plusieurs jours d'intervalle, d'albumine dans les crachats permet de porter le diagnostic de tuberculose pulmonaire en activité, exceptions faites pour la congestion pulmonaire, la broncho-pneumonie, la pneumonie, les bronchites rénales ou cardiaques, la bronchectasie. Son absence permet de rejeter le diagnostic de tuberculose pulmonaire en évolution, l'albumine semblant disparaître des crachats en cas de guérison ou d'inactivité des foyers et réapparaissant d'une façon passagère ou durable en cas de rechute.

L'albumino-réaction ne décèle donc pas la simple infection bacillaire (infection occulte); elle est un signe de confirmation des lésions tuberculeuses du poumon et permet de suivre leur évolution.

1. G.-H. ROGER, médecin et physiologiste contemporain, professeur à la Faculté de Médecine de Paris; J. LÉVY-VALENSI, chef de clinique à la Faculté de Paris.

LIVRES NOUVEAUX

Garnier, Nobécourt, Noc, Lereboullet. — *Thérapeutique des maladies infectieuses.* 1 vol. in-8° de 639 pages, Prix, cartonné : 12 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

Le volume débute par des *Considérations générales sur le traitement des maladies infectieuses* (M. Garnier). Vient ensuite le *Traitement des maladies infectieuses chez les enfants* (Nobécourt); on y trouvera exposé successivement le traitement des fièvres éruptives (scarlatine, rougeole, rubéole, varicelle, variole), de la coqueluche, des oreillons, de la diphtérie, du tétanos, de la fièvre typhoïde, du rhumatisme articulaire aigu, de la grippe, de l'érysipèle, de la méningite cérébro-spinale, de la dysenterie bacillaire, de la tuberculose, enfin de la syphilis infantile.

M. Noc expose la *Thérapeutique des maladies infectieuses exotiques* : peste, choléra, diarrhées et gastro-entérite des pays chauds, dysenterie bacillaire, fièvre de Malte, lèpre, paludisme, maladies diverses dues à des protozoaires, fièvre jaune, typhus, exanthématique, maladies diverses dues à des helminthes ou à des champignons parasites, intoxications.

Le *Traitement de la tuberculose* est très complètement discuté par M. Lereboullet : médications spécifiques, sérothérapie et tuberculinothérapie; médication hygiénique, médications directes du foyer tuberculeux, traitement médicamenteux.

Enfin, M. Marcel Garnier expose le *Traitement des maladies infectieuses de l'adulte* : fièvre thyphoïde et infections paratyphiques, fièvres éruptives, rhumatismes et pseudo-rhumatismes, grippe, oreillons, diphtérie, tétanos, méningite, mycoses, etc.

On voit par cette sèche énumération toute la place prise actuellement par les maladies infectieuses dans le cadre de la pathologie.

Paul R. Mersey. — *L'amour de la mort chez les Habsbourgs. Contribution à la pathologie historique.* 1 vol. in-8° de 86 pages (Ollier-Henry, éditeur).

J'ai plaisir à présenter ce travail dont l'idée m'était venue en 1903 en visitant l'Escurial. Avec une érudition avertie, M. Mersey a su découvrir dans les textes des contemporains une série de documents qui sont venus nous confirmer dans notre opinion première et nous permettre de décrire chez presque tous les descendants de Jeanne-la-Folle; de Charles-Quint jusqu'à Charles II, l'hérédité du même caractère, *thanatophile*, pourrait-on dire.

M. Mersey s'est particulièrement attaché aux antécédents héréditaires de Jeanne-la-Folle et de Charles-Quint. La psychose de Jeanne n'est pas, en effet, un phénomène erratique. Ses ancêtres préparent et expliquent son état mental et elle-même imposa son hérédité à ses descendants et surtout aux Habsbourgs d'Espagne.

Le père de Jeanne, Ferdinand d'Aragon, mourut mélancolique en 1516. Sa grand'mère, Isabelle de Portugal, fut aliénée pendant plusieurs années, vers la fin de sa vie. La psychose de Jeanne paraît avoir débuté en 1503, pendant sa deuxième grossesse. Lors de la naissance de son fils Ferdinand, « elle fut, dit Villa, la seule personne en Espagne qui ne témoigne aucune joie de la naissance de ce prince, insensible à toute espèce de plaisir ». Elle dort mal, est très sombre et faible, quelquefois elle refuse de parler. A la mort de Philippe-le-Beau, en 1506, elle ne répand pas une larme. Muette et immobile, elle ne répond plus à ceux qui lui parlent. Quelques heures après les obsèques, elle se rend dans le sanctuaire où est déposé le corps de Philippe. Elle ordonne d'ouvrir le cercueil et d'enlever les linges qui enveloppent le cadavre, elle se jette sur lui, lui baise les pieds et les mains... et pendant deux ans, à travers l'Espagne, elle traîne à sa suite le cadavre de son mari. Reléguée en 1509 à Tordesillas jusqu'à sa mort, elle exige que le cercueil de Philippe soit placé de telle sorte qu'elle puisse l'apercevoir des fenêtres de son appartement.

Comme sa mère, Charles-Quint pensait constamment à la mort. Il observait avec rigueur les anniversaires de sa famille et faisait célébrer des services extraordinaires pour tous les siens. Dans le couvent de Juste, où il s'était retiré, il prenait un étrange plaisir, au dire des historiens eux-mêmes, à faire célébrer les obsèques de toute personne qui paraissait avoir droit à cet honneur par sa position. On sait enfin — le fait est démontré exact — qu'il fit célébrer ses propres funérailles de son vivant. « Le pieux monarque, dit le Père de Siguenza, vêtu de deuil et un cierge à la main, vint pour se voir enterrer et célébrer ses funérailles... et, sans laisser passer le milieu du jour, il appela son confesseur et lui dit *combien il était joyeux d'avoir fait ses funérailles.* »

Philippe II, si différent de son père, a cependant hérité de son caractère funèbre. La mort est le sujet préféré de ses entretiens. La plupart des jours de fêtes, il ordonnait à son chapelain de dire la messe des morts. Il passa les dernières années de sa vie enfermé dans sa chambre de l'Escurial. Son cercueil était dans un coin de la pièce. Il se faisait montrer constamment sa bière capitonnée de blanc et recommandait de placer d'abord le corps dans un cercueil de plomb pour ne pas souiller la soie.

Chez Marguerite d'Autriche, femme de Philippe III et arrière-petite-fille de Jeanne-la-Folle, les images de la tombe et les idées de mort atteignirent un degré extraordinaire, unique peut-être parmi les Habsbourgs. « Elle parlait, dit un contemporain, plus ordinairement de sa mort que des choses de ce monde, et se plaisait en ce discours, qui est si ennuyeux aux autres. »

Philippe IV s'était fait fabriquer d'avance son cercueil et l'on dit qu'il s'y couchait parfois comme pour en prendre la mesure. Le 16 Mars 1654, il fit transporter au Panthéon de l'Escurial les rois et les reines de la dynastie des Habsbourgs et il fit ouvrir le double cercueil de Charles-Quint.

Charles II visitait très souvent ce Panthéon de l'Escurial et aimait regarder les cercueils de ses aïeux et celui qui l'attendait lui-même. S'étant fait ouvrir un jour les cercueils de ses parents, il voulut voir, en dernier lieu, le corps de sa femme, Louise d'Orléans. Il embrassa longuement la morte et on l'entendit s'écrier : « Je serai bientôt près d'elle. »

Voici enfin la réponse typique de Marie-Thérèse à Anne d'Autriche, qui lui demandait ce qu'elle pensait

(*Voir la suite page* **191**.)

de sa réception au Louvre, lors de son mariage avec Louis XIV. « Je pense, dit la fille de Philippe IV, à cette autre pompe qui doit, un jour, m'accompagner aux caveaux de Saint-Denis. »

Il ressort de cette étude, qu'en dehors des cas de psychoses nettes constatées chez Jeanne-la-Folle et Charles II, la plupart des Habsbourgs d'Espagne ont présenté des manifestations morbides remarquables par leur analogie, ce qui confirme l'opinion qu'entre l'aliénation mentale caractérisée qui s'impose aux esprits les moins avertis et l'état psychique normal, il existe une série ininterrompue d'états anormaux qui doivent être recherchés avec soin.

En second lieu, il apparait qu'à côté des nombreux caractères bien classés : gai, triste, léger, primesautier, orgueilleux, inquiet, susceptible, etc., on peut décrire un *caractère thanatophilique*, dont les préoccupations funèbres forment le fonds.

De plus, il semble qu'on soit en droit d'établir pour les individus de cette lignée, qu'ils aient été aliénés ou qu'ils ne l'aient pas été, une formule psychologique familiale, qui est représentée par le caractère thanatophilique même, caractère fixé par une hérédité consanguine extrêmement forte. On peut, enfin, se demander si chez Jeanne-la-Folle et Charles-Quint, la psychose n'a pas présenté une physionomie un peu spéciale, du fait que cette reine et ce roi avaient le caractère funèbre.

Laignel-Lavastine.

P. Naamé. *Etudes d'endocrinologie*. 1 vol. in-16 de 74 pages (A. Maloine, éditeur).

Dans ce petit volume, l'auteur expose sa conception du rôle des sécrétions internes chez l'homme normal et chez l'homme malade. Quelques-unes de ces idées sont extrêmement originales.

C'est ainsi que, pour lui, « le choléra n'est qu'une hypoépinéphrie aiguë toxinique » et l'épilepsie une hypoparathyroïdie lésionnelle organique.

Et dans un « parallèle », comme on en faisait jadis en rhétorique, l'auteur émet cette opinion « que le mal de mer est au choléra ce que l'hystérie est à l'épilepsie ».

Laignel-Lavastine.

BIBLIOGRAPHIE

2801. — **H. Piéron**. — Le problème physiologique du sommeil. 1 vol. in-8° de 520 pages. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris).

2802. — **H. Labonne**. — Comment on se défend contre les maladies du cœur. 1 vol. in-8° de 16 pages avec 5 figures. Prix : 1 fr. (*Durville*, éditeur, Paris).

2803. — **G. Durville**. — L'art de vivre longtemps. 1 vol. in-8° de 102 pages. Prix : 2 fr. (*Durville*, éditeur, Paris).

2804. — **J. Ingenieros**. — Principios de psicologia biologica. 1 vol. in-8° de 468 pages. Prix : 6 pesetas (*Daniel Jorro*, éditeur, Madrid).

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 229 (15 Janvier 1913).

Mémoires originaux :

Prof. **F. Strassmann**. — Les intoxications en masse dans l'asile municipal de Berlin (empoisonnements par l'alcool méthylique).

Henri Verger. — Les conceptions nouvelles des névroses traumatiques et leur retentissement médico-légal.

Notes et Observations médico-légales :

A. Rousset et Marc Bouvat. — Un cas de démence précoce à forme catatonique (2 figures).

Revue critique :

Al. Bertrand. — Le mouvement psychologique : l'Intuition bergsonienne.

Bibliographie.

Revue des Journaux et des Sociétés savantes.

Nouvelles.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 24 (1912).

Mémoires originaux :

H. Frenkel et R. de Saint-Martin (de Toulouse). — Complications oculaires de l'anévrisme de l'aorte. Anévrisme de l'aorte et tabes.

Noïca. — A propos de l'article de M. W. Sterling sur l'adduction syncinétique du bras malade dans l'hémiplégie organique.

Analyses.

Société de Neurologie. — *Société de Psychiatrie*.

Fiches bibliographiques.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 189.

Paul Strauss. — Les œuvres périscolaires.

Georges Rondel. — La conférence d'assistance.

Raoul Dupuy. — Ecoles autonomes de perfectionnement.

A. Letarouilly. — Evolution du rôle de l'Etat en matière d'assistance sociale.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 18 Décembre 1912. — Assistance aux tuberculeux (partie réservée de la séance du 27 Novembre 1912) (Dr Letulle). — Visites de la Société internationale : Institut de puériculture du Dr Variot ; 3e conférence doctrinale (Denise Moniez).

Quatrième Congrès des jardins ouvriers.

Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Institution d'un Conseil supérieur de la bienfaisance en Belgique.

Assistance aux étrangers.

Variétés. — Rapport sur les divers services d'assistance.

Informations. — *Echos*.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 16 AU 23 FÉVRIER

DIMANCHE 16 FÉVRIER

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur un persécuté hypocondriaque ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « Traitement des femmes ayant des convulsions éclamptiques ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. Claude : « Leçon sur les maladies du système nerveux », avec présentation de malades.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « Ablactation et sevrage ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Marcel Labbé : « L'alimentation dans les sports ».

Dimanches du praticien. — A 10 h., 54, faubourg Saint-Honoré, au laboratoire de biologie appliquée, M. Hallion : « La digestion intestinale ».

LUNDI 17 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie des veines. Inspection. Palpation. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades) — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Hygiène et traitement des cardiaques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique. Mme Long-Landry : « Les démences séniles ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 10 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : cours de Nosologie : « La démence précoce », avec présentation de malades.

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé. Cours de médecine légale : Les réactions antisociales des alcooliques.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « De la torsion des tumeurs abdominales. Diagnostic et traitement ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. De Lapersonne, professeur : Policlinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., salle des conférences, M. Milian : « Réactivation biologique de la réaction de Wassermann ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. Friedel : « Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif ».

A 14 h., M. Friedel. Trav. prat. : « Exercices ayant pour objet la rectoscopie, le massage et les applications de l'électricité ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Sabouraud : « Pityriasis capitis ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild. — (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : « Structure et fonctions de la rétine ».

Croix-Blanche (17, rue Chateaubriand). — à 17 h., M. Halphen : « L'hygiène et les premiers soins en oto-rhino-laryngologie ».

MARDI 18 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Chimisme intestinal ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Electricité dans les affections de la peau. Tumeurs. Corps étrangers ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations*. Visite dans les salles Saint-Julien.

Faculté de Médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Mycétome ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « Les trachéo-bronchites de la syphilis secondaire ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Pouls veineux à forme ventriculaire ; fibrillation auriculaire ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. F. Moutier : « L'examen de l'urine, du sang et du sérum dans les maladies du tube digestif ».

A 14 h., M. Freidel. Travaux pratiques : « Exercices ayant pour objet la rectoscopie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Prurits. Névrodermites ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Gosset : « Education du rythme moteur. Psychologie de l'entraînement ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 19 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les néphrites ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente (Traitement de la blennorragie et de l'orchite blennorragique.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur : A 9 h. 1/2. Visite, salle des hommes.

A 10 h., Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « L'opération des cancers du rein ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit Amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Champignons des teignes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé : Leçon clinique (affections du cœur).

— A 11 h., salle des consultations, 20, rue de Citeaux, M. Laboulais : « Méthodes d'exploration de l'œsophage ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 20 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Abcès des amygdales Phlegmon du pharynx ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Cl. Vincent : « Sémiologie nerveuse ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la Clinique, M. Tinel : « Origines des nerfs craniens ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire de la Clinique, M. Huet : « Electrothérapie. Electro-diagnostic ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Savariaud : « Diagnostic et traitement de l'appendicite aiguë chez l'enfant ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « L'indication opératoire dans les rétentions et tumeurs placentaires ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Saint-Agnès.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h., M. Leredde : « Le traitement du tabes par le sel d'Ehrlich et les accidents du Salvarsan ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Les rétrécissements du pylore d'origine biliaire ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Sérane : Conférence de pratique thermale : « Saint-Nectaire ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

A 14 h., M. Moutier : Travaux pratiques : « Procédés d'examen du sang ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Eugène Regnauld : « Traitement des blennorragiques chroniques ».

A 14 h., service de M. Brocq, M. Civatte : « Urticaire. Prurigo ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion. Psychothérapie des états anxieux ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 21 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Sémiologie physique du poumon ». Consultation.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la syphilis. Ultra-microscope ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Leçon clinique avec présentation de malades sur « Les polinévrites de causes indéterminées ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Policlinique. « Interprétation des radiographies ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « La métrite des vierges ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « Examen de l'urètre de la femme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Traitements arsenicaux : 606, Hectine. Indications et contre-indications. Traitements dits « abortifs ». Traitements locaux des syphilides. Incidents et accidents des traitements antisyphilitiques ».

Clinique d'accouchements Baudelocque (125, boulevard Port-Royal). — A 10 h., M. Jeanselme, agrégé : « Indications et contre-indications du 606 ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur : « Traumatisme orbitaire et cranien par balle de revolver ».

Faculté de médecine. — A 16 h., M. R. Blanchard, professeur : « Champignon des teignes ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux; polyclinique : thérapeutique appliquée.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., salle Axenfeld, M. Le Noir : Conférence clinique.

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (service de M. Brocq), M. Belot : « Notions générales d'électrothérapie ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneau : Conférence d'ophtalmologie.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

Société de médecine de Paris (51 rue de Clichy). — A 17 h., M. Jean Becquerel : « La radioactivité du sol et de l'atmosphère ».

SAMEDI 22 FÉVRIER

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen fonctionnel du foie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique « Sur quelques cas de leucémie ganglionnaire (lymphogène) et de leucémie splénique (myélogène) ». (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Leucémie aiguë hémorragique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique, M. JUMENTIÉ : « Topographie périphérique radiculaire, médullaire, centrale, des troubles sensitifs ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Tumeur de la mamelle ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. HUDELO : « Médication arsenicale : hectine, salvarsan et néo-salvarsan ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Clinique médicale, M. LÉON BERNARD, agrégé : « Les albuminuries des tuberculeux ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, pavillon Lorain : « Sémiologie des maladies du cœur et des vaisseaux ».

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. LABOULAIS : « Méthode d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin ».

A 14 h., M. F. MOUTIER, travaux pratiques : « Diagnostic hématologique du cancer : anémie, leucocytose, résistance globulaire, pouvoir antitryptique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. MOUNEYRAT : « L'arsénothérapie dans la syphilis ».

— A 14 h., service de M. Brocq,, M. BRAC : « Dermatites polymorphes douloureuses. Pemphigus ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h. (Service d'ophtalmologie), M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Oreille juste, oreille fausse, oreille musicale, centres auditifs ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. PAUL FAREZ : La rééducation alimentaire.

— A 17 h. 1/2, M. IRIBARNE : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 23 FÉVRIER

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. SCHREIBER : « Le nourrisson débile et son allaitement ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. COMANDON : « Le cinématographe dans l'enseignement moderne de la biologie ». Projections cinématographiques. (Demander des cartes à M. Desfosses, 17 rue de Tocqueville).

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. PIETKIEWICZ : « La mastication, son utilité pour l'individu et pour l'espèce ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Février. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie.

17 Février. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 8e et 7e année (militaires) et de 6e, 5e et 4e année.

18, 19 et 20 Février. — *Paris* : A la Faculté de médecine, à 8 heures, au Petit amphithéâtre, choix des services hospitaliers par les élèves stagiaires.

19 Février. — *Paris* : Ouverture d'un cours d'instruction sur le Service de santé en campagne à l'usage des médecins, pharmaciens et officiers d'administration de réserve et de l'armée territoriale.

— *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 3e année.

20 Février. — *Paris* : à 9 h. 1/2, Asile Sainte-Anne, réunion de la Société de psychiatrie de Paris.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

21 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères, répartition des externes de 2e année.

24 Février. — *Paris* : Ouverture du concours de médecin des hôpitaux.

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saint-Pères, répartition des externes de 1re année.

— *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 1er examen de doctorat.

28 Février. — *Paris* : Clôture, au Secrétariat de la Faculté, du registre d'inscription pour les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire, exercices obligatoires pour les élèves de 3e année.

1er Mars. — *Paris* : A 13 h., à l'Ecole pratique, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

3 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat pour l'asile national des convalescents.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie.

4 Mars. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Lariboisière, du cours d'urologie de M. Marion.

8 Mars. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

10 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre de consignation pour les candidats ayant déjà subi un ajournement au 3e examen (1re partie) de doctorat.

— *Paris* : A 16 heures, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (médecine).

— *Marseille* : Ouverture du concours supplémentaire de l'Externat.

11 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 3e examen (2e partie) de doctorat.

13 Mars. — *Paris* : A 16 h., à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (chirurgie et accouchements).

15 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription pour les concours du prosectorat et de l'adjuvat.

17 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux.

17, 18 et 19 Mars. — *Paris* : Au Vélodrome d'hiver, démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique.


OXYGÈNE NAISSANT
HOPOGAN BOCQUILLON
2 bis RUE BLANCHE PARIS
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.

FACULTÉ DE PARIS

Deux donations. — La Faculté de médecine de Paris est autorisée à accepter la donation faite par Mme Bessaignet, veuve Dieulafoy, de deux titres de rente de 500 francs chacun, dont les arrérages seront employés à fonder deux bourses annuelles de 500 francs qui, sous le nom de « Donation Georges Dieulafoy », seront destinées chaque année à couvrir de leurs frais de scolarité, d'examen et d'impressions de la thèse, deux étudiants français sans fortune ou peu fortunés.

— La Faculté de médecine est également autorisée à accepter la donation faite par Mme Stevens, veuve Vivier, d'une somme de 28.000 francs, à charge d'en employer chaque année les revenus, suivant décision du conseil de cette Faculté, soit à doter l'une des cliniques médicales générales pour servir à leur développement scientifique, soit à distribuer des bourses ou missions à l'étranger, au point de vue médical, aux époques et de la manière fixées par ledit Conseil.

Cette fondation portera le nom de « Fondation de M. le docteur Henry Vivier ».

Laboratoire d'hygiène. — Travaux pratiques de bactériologie (avec applications à l'hygiène) : vingt leçons à partir du mardi 8 avril sous la direction de M. Macaigne, agrégé. Pour renseignements s'adresser au laboratoire.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asiles d'aliénés de la Seine. — Sont nommés internes titulaires en pharmacie des Asiles d'aliénés de la Seine, MM. Daniel, Dufraisse, Hubert, Le Brazidec, Rignauld.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Chaumier, à Issy-les-Moulineaux (Seine); Chéruy à Hautvilliers (Marne); Léger à Caen.

Mérite agricole. — *Officier.* — MM. Barbier, Boulaygue, Husson, à Paris; Bellat, à Brenty-la-Couronne (Charente); Damalix, à Saint-Maurice (Seine); Trapenard, à Champs (Cantal).

Chevalier. — MM. Bourganel, Bourgeois, Cohen, Deschamps, Gagneur, Lemaire, Meyer, Nattan-Larrier, Poizat de Gérente, Reddon, Rokéach, Sanson, Wormser, à Paris; Arloing, à Lyon; Biais, à Limoges; Bioche, à Louvier (Eure); Bonnet, à Romans (Drôme); Galinier, à Castres (Tarn); Gentil, à Thonon (Haute-Savoie); Houdoux, à Château-sur-Loir (Sarthe); Kembinger, à Tanger (Maroc); Salmon, à Saint-Omer (Pas-de-Calais); Thouvenin, à Bonnelles (Seine-et-Oise).

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — M. Rebout, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales.

Médaille de vermeil. — MM. Gallos, médecin major de 1re classe des troupes coloniales; Brénassi, interne en médecine au Lazaret de La Rabta (Tunisie).

Médaille d'argent. — MM. Amigues, Kerneis, médecins-majors de 2e classe; Ringenbach, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales; Girardeau, médecin de colonisation à Tébourba (Tunisie).

Médaille de bronze. — MM. Hostalrich, médecin de 4e classe de l'assistance médicale à Phantiet (Annam); Nonvielle, à Nabeul (Tunisie); Poisson, à Medjez-el-Bab (Tunisie); Normand, au Kif (Tunisie); Provotelle, médecin de colonisation en Tunisie; Fraudet, interne à l'hôpital civil français de Tunis; Farhat Radhy, étudiant en médecine à Paris; Hamouda Lassoued, auxiliaire médical à Bizerte (Tunisie).

Témoignage spécial. — M. Vullien, médecin stagiaire de colonisation à Tunis.

Mention honorable. — MM. Lévy, Ortena, à Tunis; Bouquet, à Béjà (Tunisie); Comte, à Sfax (Tunisie); Foulquier, à Bizerte (Tunisie); Tomasini, à Souk-el-Khemis (Tunisie); Massal, à Souk-el-Arba (Tunisie); Nadal, à Sousse (Tunisie); Bakha-el-Kamel, Mohamed-bou-Reguiba, auxiliaires médicaux à l'hôpital de Sadiki (Tunis).

Commission supérieure de l'enseignement médical. — La Commission supérieure de l'enseignement médical, instituée il y a deux ans au ministère de l'Instruction publique, vient de se réunir pour la première session ordinaire de l'année.

L'Assemblée a commencé la discussion du statut de l'agrégation en médecine.

Il est bientôt apparu que, sur cette question, elle se divisait en deux camps. Des orateurs ont affirmé la nécessité, pour faire de bons professeurs de la science médicale, de connaissances théoriques très étendues. Cette opinion a été brillamment défendue, notamment par le professeur Weiss, de Paris, et par M. Lucas-Championnière, de l'Institut. D'autres orateurs, au contraire, — et parmi eux le professeur Widal, dont l'argumentation éloquente a eu une grande portée, — ont soutenu que pour la formation des futurs professeurs, l'enseignement pratique et les recherches personnelles devaient avoir désormais le pas sur la théorie.

Fondation Paul Segond. — Un groupe d'amis reconnaissants, de collègues et d'élèves du professeur Paul Segond, ne pouvant se résoudre à voir s'éteindre un tel foyer d'activité bienfaisante, veut la continuer sous la forme d'une œuvre durable.

La Fondation « Paul Segond » honorera comme elle le mérite la mémoire de ce chirurgien remarquable, si plein de talent et de cœur, en perpétuant les actes généreux que sa bonté prévoyante lui fit si souvent accomplir.

La rente du capital souscrit permettra à des internes ayant fait leurs preuves de continuer et leurs recherches scientifiques et la préparation de leurs concours. L'attribution des bourses sera faite par le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris.

La liste de souscription sera adressée ultérieurement aux donateurs et restera aux archives de la Fondation.

Les souscriptions sont reçues chez le trésorier, M. Pierre Masson, éditeur, 120, boulevard Saint-Germain.

Pour les renseignements, s'adresser à M. Olivier Lenoir, secrétaire, 47, rue de Verneuil. Téléph. 750-30.

L' « escroc des médecins ». — Emile Freiji, bachelier ès lettres, vient de comparaître devant la dixième chambre. Il était accusé de vols nombreux au préjudice de la plupart des grands médecins de Paris. Il se présentait chez eux, sous prétexte de leur demander quels honoraires ils demanderaient pour aller faire une opération en province et profitait de son passage dans leur cabinet pour s'approprier tout ce qu'il pouvait emporter.

C'est ainsi qu'il procéda chez les docteurs Reclus, Chauffard, Cathelin, Labbé, Grégoire, Monod, Delbet, Gilbert, Duguet et d'autres encore, à qui il vola des statuettes de bronze ou d'ivoire, des tapis japonais, des boîtes en vernis Martin et nombre d'objets d'art.

Il a été condamné à trois ans de prison.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury du prochain concours est composé de la façon suivante : MM. Balzer, Courtois-Suffit, Bourcy, Barié, de Massary, Legry, Souques, Caussade, Le Gendre, René Marie, Talamon et Picqué.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 26 *Février* 1913, à 1 heure. — M. LIBERGE : Traitement des spina ventosa par les rayons de Rœntgen; MM. Marfan, Legueu, Pierre Duval, Zimmern. — M. CALLOUST : Kystes hématiques de la rate; MM. Legueu, Marfan, Pierre Duval, Zimmern.

Samedi 1er *Février* 1913, à 1 heure. — M. LAPLUME : Alimentation de la ville de Saint-Brieuc en eau potable (Distribution publique); MM. Chantemesse, Gilbert, Widal, Richaud. — M. BRAILLON : Contribution à l'étude des injections hypodermiques purgatives; MM. Gilbert, Chantemesse, Widal, Richaud. — M. LEGOUT : Contribution à l'étude de l'aortite abdominale; MM. Widal, Chantemesse, Gilbert, Richaud. — M. BASSIM : Complications broncho-pulmonaires consécutives à l'adénoïdectomie et à l'amygdalectomie; MM. Pozzi, Bar, Ribemont-Dessaignes, Okinczyc. — M. LAURENT : Rapports entre le poids du placenta et le poids du fœtus (Statistiques de la clinique Tarnier); MM. Bar, Pozzi, Ribemont-Dessaignes, Okinczyc. — M. MARTIN : Contribution à l'étude des lois de la formation des sexes; MM. Ribemont-Dessaignes, Pozzi, Bar, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 24 *Février* 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Première partie) (4e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 25 *Février* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 2e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 26 *Février* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Vendredi 28 *Février* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 1er *Mars* 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr BOURGUIGNON (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr CABOCHE (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr AUDISTÈRE (Hôpital Beaujon) : Étude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'HERBÉCOURT (Clinique, 31, rue Ballu). Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr CIVATTE (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr LAVENANT (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires; Dr PASTEAU (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr ROUSSEAU-DECELLE (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr BARBARIN (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie; Dr JUDET (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr DUBRISAY (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr DE FONT-RÉAULX (Clinique, 31, rue Ballu); Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr AGASSE-LAFONT (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr DELHERM (Électrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. MOULY, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. MOULY, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . 10 fr.

Union postale. . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE DE LILLE

— UNE VISITE AUX MINES DU NORD —

Le Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie de Lille va sonner l'heure d'une nouvelle expansion de la Science française. La fondation d'une Association gynécologique et obstétricale des *pays de langue française* y sera proclamée pour le renom plus grand de la Nation.

Je fais un appel chaleureux non seulement aux gynécologues, aux obstétriciens, aux pédiatres, mais encore à tous les médecins français, à nos frères les Canadiens, à nos amis les Belges, les Hollandais, à tous les Orientaux imbus des idées françaises, de s'inscrire et de venir à ces assises où sera glorifiée l'antique Culture française, sous la présidence du professeur Pozzi, assisté des professeurs Audebert et Gaudier.

Des fêtes sont organisées et une excursion extrêmement intéressante, quasi unique, sera la récompense de tous ceux qui prendront la peine de se déranger : une *visite aux Mines*, avec descente à 800 mètres de profondeur.

Voici le programme du Congrès :

25 *Mars* : Séance d'ouverture. Discours du président, le prof. Pozzi. Rapport du prof. Bar sur la création d'une Association de gynécologues et d'obstétriciens de Langue française.

26 *Mars*, à 9 heures, matin : Rapport de MM. Puech et Vanverts sur : « Tumeurs de l'ovaire et grossesse ».

A 2 heures : Rapports de MM. Bender et Proust, et de M. Pollosson sur : « Chorée et épithéliomes ».

27 *Mars* : Visite aux Mines.

28 *Mars*, 9 heures, matin : Rapports de MM. Frœlich et Cruchet sur : « L'évolution de la tuberculose chez le nourrisson ».

2 heures, soir : Fondation de l'Association des gynécologues et des obstétriciens de langue française.

Communications diverses à toutes les séances.

En outre, seront organisées une visite à l'Institut Pasteur et une visite au musée de Lille, sous la conduite du conservateur. Le musée de Lille est un des plus beaux et des plus riches de France.

Les dames et les parents des médecins sont admis à titre d'adhérents. Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les médecins, de 10 francs pour les adhérents.

Une réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer est accordée, même sur les rapides, pour le Nord. Le prix de séjour dans les hôtels sera d'environ 10 francs par jour. Pour tous renseignements, s'adresser au professeur Oui, 231, rue Solférino, à Lille.

A chacun de faire un effort pour la plus grande France.

F. Jayle.

LE MÉDECIN ET L'AGONIE

(EN MARGE D'UN BEAU LIVRE)

Les dernières pages sont lues, le livre[1] est fermé. Longtemps l'esprit suit encore les merveilleuses arabesques qu'un poète a su broder sur le thème éternel qui remplit l'homme, depuis qu'il pense, de mystérieuse terreur. Ce fut un charme sans nom d'accompagner le prestigieux auteur au pays des hypothèses et des chimères ; de gravir, sous son égide, les plus hauts sommets que l'esprit humain puisse convoiter ; d'édifier, en sa compagnie, le rêve peut-être vrai de la mort bienfaisante et amie. De même ce fut un régal sans pareil de laisser bercer son angoisse ou sa douleur au balancement harmonieux de cette prose admirable, qui rivalise en maint endroit

1. Maurice Maeterlinck. — « La Mort », 1913.

avec la langue magique d'un Pascal. Les dernières pages sont lues, on les relira. Le livre est fermé; demain, plus tard aussi, on le rouvrira.

Qu'à plusieurs points de vue, le sujet si brillamment traité par M. Maeterlinck soit tout proche de la Médecine, nul n'y contredira, avant même d'avoir lu son œuvre. Mais il en est tel passage où, plus directement, le poète-philosophe nous met en cause. Et, comme ces lignes au style enchanteur posent une fois de plus, en le renouvelant, un problème qu'à mainte reprise on put croire résolu, on m'excusera d'y revenir aussi, en examinant avec conscience ce que le grand écrivain pense du rôle souhaitable du médecin en présence de l'agonisant.

Écoutons :

« Tous les médecins estiment que le premier de leurs devoirs est de mener aussi loin que possible les convulsions les plus atroces de l'agonie la plus désespérée. Qui donc, au chevet d'un mourant, n'a pas voulu vingt fois et n'a jamais osé se jeter à leurs pieds pour leur demander grâce ? Ils sont pleins d'une telle certitude, et le devoir auquel ils obéissent laisse si peu de place au moindre doute, que la pitié et la raison, aveuglées par les larmes, répriment leur révolte et reculent devant une loi que tous reconnaissent et vénèrent comme la plus haute loi de la conscience humaine.

« Un jour, ce préjugé nous paraîtra barbare. Ses racines plongent aux craintes inavouées qu'ont laissées dans le cœur des religions mortes depuis longtemps dans la raison des hommes. C'est pourquoi les médecins agissent comme s'ils étaient convaincus qu'il n'est point de torture connue qui ne soit préférable à celles qui nous attendent dans l'inconnu..... et de deux maux, pour éviter celui qu'ils savent imaginaire, choisissent le seul réel.

« ..... Un jour viendra où la science se retournera contre son erreur et n'hésitera plus à accourcir nos disgrâces. Un jour viendra où elle osera et agira à coup sûr ; où la vie assagie s'en ira silencieusement à son heure, sachant son terme atteint, comme elle se retire tous les soirs, sachant sa tâche faite. »

Pour discuter ce passage, il faut se dégager de la magie des mots magnifiques et des phrases harmonieuses. Il faut quitter la poésie et le rêve, si captivants soient-ils, pour revenir à la simple logique humaine, puisque aussi bien nous sommes les uns et les autres des hommes, qui ne pouvons raisonner qu'avec des cerveaux d'homme. Examinons donc, si vous le voulez bien, quelles conditions il faudrait admettre réalisées (et indiscutables) pour que, selon l'expression de l'auteur, notre pitié fût plus audacieuse.

Tout d'abord peut-on faire remarquer que l'agonie n'est pas une et toujours semblable à elle-même. Il y a des agonies conscientes et d'autres qui ne le sont pas. Occupons-nous d'abord de ces dernières. Ce sont celles où la conscience n'est plus en fonctions, où les phénomènes douloureux dont nous sommes les témoins attristés se passent entièrement en dehors d'elle. Le langage populaire a bien marqué ce caractère spécial du combat, en apparence épouvantable, où la sensibilité n'intervient pas. C'est, dit-il, la « bête » qui se plaint, et elle seule est responsable des spectacles que nos yeux enregistrent. Ce n'est plus la lutte entre l'homme pensant et l'inconnu redoutable, c'est la lutte entre la vie et la mort se disputant des tissus sinon inertes, du moins inagissants sur un esprit qui n'est plus conscient de ce dont son substratum matériel est le théâtre. En pareil cas, il est évident que la question ne se pose même pas. Là où il n'y a pas souffrance perçue et consciente, tout apaisement, toute fin artificielle et bienfaisante perd ses droits.

Restent les agonies conscientes, où la souffrance est réelle et atroce. Devons-nous, pouvons-nous intervenir?

Ici, pensera-t-on, nous ne pouvons plus que faiblement utiliser un argument qui avait une grosse valeur lorsque nous discutions, à propos de faits récents, la question de savoir si l'on doit procurer la mort sans douleur aux malades incurables. S'il y a vraiment agonie, c'est que la mort est inévitable. Sans doute, mais il est bien difficile de définir l'agonie et de la limiter. Si nous ne comprenons sous ce mot que les cas où toute lutte volontaire de l'homme a cessé, nous retombons dans la catégorie de faits précédente, car le moyen d'admettre que l'homme ne lutte plus s'il a conscience que la lutte est possible ? Si nous élargissons la compréhension du mot, nous revenons, par contre, aux cas où la mort ne nous paraît plus inévitable. Divers symptômes, évidemment, nous démontrent qu'elle est prochaine, que bientôt le râle impitoyable envahira cette respiration encore relativement calme, que ces mains pâles et violacées vont « pincer et ramener le drap » dans un geste de machinale défense contre l'ennemi qui vient. Mais tout cela, nous n'en sommes pas sûrs, parce que nous sommes faillibles, parce que l'erreur de pronostic est toujours aussi possible que celle de diagnostic, parce que la médecine n'est pas tellement scientifique que ses lois ne soient à tout instant mises en défaut. « Ne pas soutenir la vie jusqu'aux dernières limites, fût-ce au prix de tourments insoutenables, c'est peut-être tuer ». Cette phrase, c'est M. Maeterlinck qui l'a écrite, pour en réfuter la teneur. C'est son droit de philosophe, mais notre devoir de médecin est de la faire nôtre et de ne l'oublier jamais.

Et pourquoi nous arrogerions-nous le droit de terminer une vie, si douloureuse qu'elle demeure? Pourquoi oserions-nous, alors que, de l'aveu même de l'auteur, les proches n'osent pas, alors que l'agonisant lui-même ne voudrait probablement pas réclamer de nous ce suprême concours? J'admets, en effet, qu'il est hors d'état de le faire,

car, s'il le peut encore, que ne s'adresse-t-il pour cela à ses proches, aux êtres de sa chair qui souffrent de ses souffrances, plutôt qu'à l'homme de l'art, qui, malgré toute l'affection qu'il porte communément à ses malades, est plus loin de lui ?

Analysons, autant que notre ignorance nous le permet, les affres de l'agonie. Certes, elles comprennent une part épouvantable de souffrances physiques. Mais ne se composent-elles que de celles-là? Les douleurs morales, ou, si l'on veut, psychiques, les tortures de l'âme (en prenant ce mot dans son sens le plus large et le plus vague) n'entrent elles pas formidablement en ligne de compte? En somme, ces « craintes inavouées » dont nous parle M. Maeterlinck, qui les ressent à cette heure le plus violemment, sinon l'agonisant lui-même? Contre quoi lutte cet esprit qui ne veut pas mourir? contre un inconnu que, malgré sa science ou sa philosophie, il redoute par cela seul qu'il est inconnu. Sous quelque apparence qu'il se représente l'au-delà, c'est toujours un abîme inacceptable qui s'ouvre devant lui. C'est contre cela qu'il lutte, contre cette ombre, cette nuit mystérieuse qui s'avance à grands pas. Son ennemi, le voilà. De quel droit en précipiterions-nous la marche? De quel droit pousserions-nous délibérément le moribond vers cette éternité formidable dont la crainte le fait haleter? Et, pour partager cette façon de voir, point n'est besoin de recourir aux hypothèses religieuses et aux craintes de châtiments devant lesquels se cabre notre raisonnement. L'idée même de destruction totale est inadmissible pour l'infirmité de l'esprit humain, si affranchi qu'il soit de terreurs qu'il sait vaines. C'est la disparition de lui-même, la séparation d'avec les siens, l'imminence du néant incompréhensible pour son esprit fini qui font la crainte et l'effroi de l'homme. De quel droit, encore une fois, en avancerions-nous l'échéance ?

Car il faut bien en venir à l'argument suprême. Savons-nous, sans doute possible, ce qu'est la mort? Quel esprit de bonne foi nous répondra : oui? Nous supposons, nous déduisons le plus logiquement possible de ce que nous savons, ce que, pour contenter notre raison, doit être le lendemain de la dernière heure, mais nous n'avons là-dessus nulle assurance. Je crois volontiers, avec M. Maeterlinck, que « l'infini ne saurait nous vouloir du mal », que notre conscience doit se fondre, dans la joie ou tout au moins le calme, en une infinie conscience universelle, et que la mort, loin d'être redoutable, est bien le « libérateur céleste » que d'autres ont chanté. Mais, au fond, nous ne savons rien, et nous ne pouvons pas espérer que « quelqu'un prononce sur cette terre le mot qui mette un terme à nos incertitudes ». Alors, comment pouvons-nous penser à faire un geste dont nous ne savons pas mesurer l'étendue ni les conséquences, un geste dont l'aboutissant est aussi inaccessible à notre entendement? J'ai toujours pensé que l'argument le plus puissant que l'on puisse dresser contre la peine de mort, est que nous n'avons pas le droit de décréter et d'appliquer une peine dont nous ignorons la portée. Ne semble-t-il pas qu'ici il soit aussi bien de mise ?

Et puis, il faut bien toujours en revenir aux mêmes raisons, puisque ce sont toujours les mêmes idées que nous avons à combattre. Le jour où nous aurions, hommes, décrété, pour des raisons valables, que l'euthanasie provoquée est un devoir, est-ce au médecin que l'on devra s'adresser pour en assurer les bienfaits? Pourquoi cette redoutable préférence? Est-ce que nous détenons, par hasard, des secrets tellement exclusifs que nul que nous ne les puisse mettre en œuvre? Pourquoi nous choisir et nous faire endosser une responsabilité qui n'a aucune raison d'être nôtre? Nous nous efforçons de guérir lorsque la chose est possible, de soulager en rendant la vie tolérable lorsque le retour à la santé parfaite est en dehors de nos moyens; on veut bien encore, dans les cas où toute science est impuissante, voir en nous des consolateurs. C'est là la trinité de nos devoirs, et nous y repoussons toute addition qui ne peut être qu'aggravante. La mort est notre ennemie, nous sommes ici pour la combattre, non pour en hâter le triomphe.

Henri Bouquet.

BIBLIOGRAPHIE

2805. — **Desneux, Dujardin et O. Weill.** — Les atteintes méningées au cours de la syphilis. 1 vol. in-8° de 88 pages (*Bulens*, éditeur, Bruxelles).

2806. — **C. Lamberto Rusca.** — La pretesa influenza della milza sui processi digestivi [L'influence de la rate sur les processus digestifs]. 1 vol. in-8° de 72 pages (*Mattei et Cie*, éditeurs, Pavie).

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

Gellé. — Le cancer primitif du pancréas. Etude histologique et physio-pathologique (avec figures dans le texte) (planche I).

Herrmann. — Etudes expérimentales sur les lésions histologiques du testicule, consécutives aux traumatismes du cordon (avec figures dans le texte).

V. Jonnesco. — Recherches sur l'origine du pigment du lobe postérieur de l'hypophyse humaine (avec figures dans le texte) (planches II et III).

Foix et H. Salin. — De l'hémoglobinurie globulaire expérimentale. Contribution à l'étude de l'hémoglobinurie paroxystique (2e mémoire).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement commencera le mardi 1er Avril 1913 et se continuera tous les jours pendant deux mois environ, soit à l'Hôtel-Dieu, soit à la Faculté. C'est un Cours de Technique ophtalmologique, destiné aux élèves ou docteurs, Français et étrangers, qui désirent se spécialiser. Tous les auditeurs inscrits au Cours de perfectionnement prennent part aux manipulations et travaux pratiques.

Programme général du cours : M. le prof. DE LAPERSONNE : *Chirurgie oculaire*. — Opération de la cataracte nucléaire. Traitement des accidents immédiats et secondaires. Cataractes zonulaire, traumatique. Luxations du cristallin. Opérations sur la cornée et l'iris. Paupières : canthoplastie; tarsorraphie; opérations de l'entropion et de l'ectropion; blépharoplasties; ptosis. Voies lacrymales. Opérations du strabisme. — Enucléation et opérations partielles. Exentération de l'orbite.

M. le prof. WEISS : *Ophtalmométrologie*. — Formation des images. Œil réduit de Listing. Accommodation. Myopie; hypermétropie. Astigmatisme; ophtalmomètre de Javal. Acuité visuelle. Echelles optométriques. Périmétrie. Vision binoculaire. Prismes. Application de l'électricité à la thérapeutique oculaire. Les rayons X et les corps radio-actifs.

M. le prof. agrégé TERRIEN : *Rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales*. — La syphilis oculaire héréditaire et acquise. Retentissement des infections générales sur le tractus uvéal. Myopie et ses complications. Décollement de la rétine. Les glaucomes. Hémorragies et thromboses rétiniennes. Les rétinites et les névrites. Strabisme et paralysies oculaires. Affections de l'orbite.

M. BOURDIER : *Bactériologie et anatomie pathologique*. — Agents pathogènes et voies de pénétration. Bactériologie des voies lacrymales et des sécrétions conjonctivales. Réaction de Wassermann. Examen du liquide céphalo-rachidien. Affections et tumeurs des paupières. Anatomie pathologique des affections inflammatoires du globe. Tumeurs de l'œil et de l'orbite.

M. CHENET : *Petite chirurgie oculaire*. — Anesthésies locale, régionale et générale. Antisepsie et asepsie dans les opérations oculaires. Injections sous-conjonctivales. Injections intra-veineuses. Ponction lombaire. Traumatismes oculaires. Extraction des corps étrangers magnétiques.

M. VELTER : *Neurologie oculaire*. — Méningites aiguës et chroniques. Phlébite des sinus. Syphilis méningée. Tabes. Paralysie générale. Affection des pédoncules, de la protubérance et du bulbe. Syndromes alternes. Ophtalmoplégies nucléaires. Tumeurs encéphaliques. Affections médullaires. Sclérose en plaques. Polynévrites. Maladie de Parkinson. Maladie de Thomsen. Myxœdèmes. Goitre exophtalmique. Epilepsie. Hystérie.

M. GELLÉ : *Examen oto-rhinologique*. — Rapports entre les affections nasales et oculaires. Les sinusites frontales, ethmoïdales, maxillaires et sphénoïdales; leurs complications oculo-orbitaires. Examen de l'oreille. Méthodes d'examen du labyrinthe non acoustique; le nystagmus labyrinthique.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 100 francs.

Diagnostic biologique appliqué à la clinique. — MM. GOUGEROT, agrégé, et ABRAMI commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le mercredi 26 Février 1913, à 3 h. 30, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. Examen du sang. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). Ictères hémolytiques et hémolysines. Insuffisance hépatique. Examen des crachats. Examen du suc gastrique. Vaccins de Wright et opsonines. Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématuries. Azotémie. Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs, Français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) de midi à 3 heures.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Samedi prochain, à 10 heures, au Pavillon Lannelongue, dans le service de M. PIERRE BAZY, une conférence sur : « Les applications médicales du radium », sera faite par M. HENRI DOMINICI.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur*. — M. le professeur Widal, à Paris.

Commission supérieure de l'enseignement médical. — La Commission supérieure de l'enseignement médical a clos sa session.

Au cours de ses séances, la Commission supérieure, présidée par M. Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris, et M. Bayet, directeur de l'enseignement supérieur, a voté le nouveau statut de l'agrégation en médecine.

La principale réforme accomplie est la suivante. Les épreuves d'admissibilité à l'agrégation étant d'ordre essentiellement théorique, les infortunés candidats qui n'avaient pas franchi le cap de l'admission définitive étaient condamnés toute la vie à ruminer sans cesse les mêmes questions théoriques. Désormais, l'admissibilité sera valable pendant neuf ans, c'est-à-dire qu'un candidat déclaré admissible sera délivré de grosses épreuves théoriques, et ainsi des loisirs lui seront faits, qui lui permettront de suivre ses recherches personnelles.

D'autre part, le projet voté par la Commission supérieure a eu pour principal objet de favoriser la spécialisation des nouveaux agrégés, afin que toutes les branches de l'enseignement médical soient désormais enseignées dans les Facultés et Ecoles de médecine, ce qui n'avait pas lieu jusqu'ici.

Signalons enfin un vœu pour obtenir des pouvoirs publics des crédits plus élevés en faveur de nos laboratoires, vraiment mis en état de trop grande infériorité en regard des laboratoires étrangers.

Fondation d'un institut antituberculeux à la Rochelle. — Pour la fondation d'un institut antituberculeux, Mlle Louise Meget vient d'offrir à la ville de la Rochelle une somme de 556.000 francs. Elle a fait également donation de 50.000 francs pour la construction de maisons destinées à des familles nombreuses.

Ligue française pour l'hygiène scolaire. — Le bureau du Comité parisien de la Ligue est ainsi composé pour l'année 1913 : *Président honoraire* : M. Paul Le Gendre. — *Président* : M. A. Mathieu. — *Vice-présidents honoraires* : MM. Frank-Puaux, Siredey, H. Bernès. — *Vice-présidents* : MM. E. Mosny, P. Malapert, L. Bougier, Dufestel. — *Secrétaire général* : M. H. Méry. — *Secrétaires généraux adjoints* : MM. R. Dinet, G. Génevrier. — *Trésorier* : M. St. Bonnet. — *Secrétaires des séances* : MM. Mathé, Schreiber, Viel.

Les prix du Congrès International de Médecine. — A l'occasion de la réunion du XVIIe Congrès international

de Médecine à Londres seront décernés le *Prix de Moscou* le *Prix de Paris* et le *Prix de Hongrie*.

Le *Prix de la ville de Moscou*, institué en commémoration du XII° Congrès international de Médecine, d'une valeur de 5.000 francs, sera décerné pour le meilleur travail sur la médecine ou l'hygiène, ou pour des services éminents rendus à l'humanité souffrante.

Le *Prix du XIII° Congrès international de Médecine, de Paris*, d'une valeur de 4.000 francs, sera donné à une seule personne pour une découverte ou un ensemble de travaux originaux, qui ne remonteront pas à plus de dix ans, et qui porteront sur la Médecine, la Chirurgie, l'Obstétrique ou les Sciences anatomiques ou biologiques, dans leurs applications aux Sciences médicales.

Le *Prix de Hongrie*, institué en commémoration du XVI° Congrès international de médecine, d'une valeur de 3.000 couronnes, sert à récompenser un ouvrage, rentrant dans le domaine des sciences médicales et ayant paru dans l'intervalle de deux Congrès internationaux.

Le *Bureau de la Commission permanente des Congrès internationaux de médecine* invite les collègues à bien vouloir lui nommer les savants qu'ils jugent les plus dignes d'être couronnés. On peut présenter sa propre candidature.

La présentation d'une candidature doit être accompagnée de l'envoi d'un exemplaire de l'ouvrage sur lequel la candidature est fondée.

Toute candidature présentée après le 1er Juin ne pourra être prise en considération.

Les Prix seront décernés pendant la réunion du Congrès de Londres en Août 1913.

Adresse du Bureau de la Commission permanente : La Haye, Hugo de Grootstraat, 10, Pays-Bas.

Assistance médicale. — Un concours pour la nomination à douze places de médecin de l'assistance médicale à domicile sera ouvert le mardi 13 Mai 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 heures à 3 heures, du mardi 1er Avril 1913 au samedi 26 du même mois inclusivement.

Les médecins préposés au service de l'Assistance médicale sont nommés au concours pour trois années commençant au 1er Janvier qui suit leur institution. Ils reçoivent leur investiture du ministre de l'Intérieur. Ils peuvent être réinvestis après avis du directeur de l'Assistance publique et du bureau de bienfaisance.

Tout médecin non réinvesti ne peut plus se représenter au concours.

Avant d'être présentés, proportionnellement au nombre des vacances existant à la fin de chaque année, à la nomination du ministre de l'Intérieur, les médecins du service de l'Assistance médicale remplissent les fonctions de médecin suppléant de ce service, auxquelles ils sont nommés après le concours par le directeur de l'Assistance publique.

Les candidats devront réunir les conditions suivantes :

1° Etre de nationalité française et pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des Facultés de médecine de l'Etat;

2° S'ils postulent pour le service du traitement à domicile, s'engager à résider dans l'arrondissement où ils seront appelés à exercer leurs fonctions, ou dans un quartier limitrophe.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter à l'Administration (service du personnel) pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces, et signer au registre ouvert à cet effet. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre recommandée.

Les candidats devront déposer à l'appui de leur inscription : 1° leur diplôme de docteur en médecine; 2° une pièce établissant leur qualité de Français (livret ou pièce militaire, carte électorale, acte de naturalisation s'il y a lieu); 3° un extrait de leur casier judiciaire; 4° un relevé certifié de leurs services médicaux publics antérieurs.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture du registre ne peut être accueillie.

Ecole de médecine de Limoges. — Un concours s'ouvrira le 13 Avril 1913 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant de chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant la date d'ouverture dudit concours.

COMMUNIQUÉS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

UNE VISITE A LA MAISON DE LAENNEC

Le 10 Juillet 1817, M. Théophile Laennec, médecin de l'hôpital Necker, s'était levé plus tôt que de coutume. Sa nuit avait été traversée de cent rêves incohérents; tantôt, c'était le visage sévère de Dupuytren, son adversaire, qui lui apparaissait pour l'accabler de reproches, et tantôt son vilain compatriote de Broussais, secouant ses épaules d'Hercule, venait le traiter de « petit Laennec », car c'est ainsi qu'il le désignait plaisamment aux élèves dans les longs couloirs du Val-de-Grâce.

Les projets que le jeune maître portait en tête depuis quelques mois étaient bien faits aussi pour le troubler. Un jour du printemps de 1816, comme il traversait la cour du Louvre, il avait « aperçu des enfants qui, l'oreille collée aux deux extrémités de longues pièces de bois, se transmettaient le bruit de petits coups d'épingle frappés à l'extrémité opposée. Cette expérience vulgaire d'acoustique fut pour lui comme une révélation, devait écrire plus tard Lejumeau de Kergaradec, qui connut Laennec. Il conçut sur-le-champ la pensée de l'appliquer à l'étude des maladies du cœur. Dès le lendemain, à sa clinique de l'hôpital Necker, il prit le cahier de visites, le roula sur lui-même et le ficela bien serré, tout en y ménageant un canal central, puis il le posa sur un cœur malade : ce fut le premier stéthoscope ».

A partir de ce moment, l'étude de l'auscultation était devenue son idée fixe. Convaincu qu'il tenait en ses mains un procédé nouveau d'investigation à peine entrevu avant lui, il multiplia les examens, et, dans l'introduction de son fameux Traité, rappelant, quelques années après, l'origine de sa découverte, il écrivait que jamais, depuis la première application de son instrument, il n'avait interrompu ses observations. « J'ai obtenu, disait-il, pour résultat, des signes nouveaux, sûrs, saillants, pour la plupart faciles à saisir et propres à rendre le diagnostic de presque toutes les maladies des poumons, des plèvres et du cœur, plus certain et plus circonstancié peut-être que les diagnostics chirurgicaux établis à l'aide de la sonde ou de l'introduction des doigts. »

Or, le matin dont je parle, notre chercheur, alors au plein de ses travaux, commençait à voir s'ouvrir devant lui tout un monde nouveau. Hésitant et angoissé au seuil de ce grand inconnu, il avait mal dormi parce qu'il se demandait si l'imagination des Laennec n'allait pas l'entraîner hors des limites du réel. Et cependant, une voix instinctive lui criait de persévérer dans sa route, qui était la bonne. Sentant en lui je ne sais quel comburant qui avivait la flamme de son génie, il en avait l'âme toute bouleversée.

Donc, il s'habilla hâtivement : culotte noire, habit noir, cravate blanche, tel était son costume. Les médecins d'autrefois y attachaient une grande

importance, et même s'ils prenaient des loisirs, même s'ils se retiraient à la campagne, toujours ils conservaient soigneusement la tenue sévère, qui était pour eux comme l'uniforme de leur profession.

Ayant hélé un cabriolet, M. Laennec partit à Necker, où déjà l'attendaient ses amis et ses élèves. C'étaient Beaugendre, plus tard médecin à Quimperlé, Rault, qui allait être son interne, et aussi Noverre, Dalbant, Baumes, Toulmouche, qui devint professeur à l'École de Médecine de Rennes, et enfin Ambroise et Mériadec Laennec, ses cousins, les fils de son oncle Guillaume-François, qui eut tant d'influence sur sa vie. — Je note en passant que Mériadec devait plus tard épouser la tante de nos confrères Lucas-Championnière. A ces élèves s'étaient joints quelques collègues déjà maîtres dans leur art, Leroux, Récamier, Fizeau, Guersent et d'autres. Mais ses jeunes parents, qui avaient toute sa confiance, étaient seuls chargés de confectionner, à l'aide de feuilles collées soigneusement, puis roulées, l'instrument que les uns appelaient sonomètre, d'autres cornet médical, pectoriloque, etc.

Dans une thèse qui reste pour moi un modèle de critique historique, et qu'inspira M. Landouzy, notre confrère, le Dr Henri Saintignon [1], a retracé, avec une hauteur de vues et une élégance de style malheureusement trop rares, tout le détail de la découverte de Laennec. J'y reviendrai. Pour l'instant, suivons le maître.

1. *Laennec, sa vie et son œuvre*, par M. Henri Saintignon. Thèse de Paris, 8 Juin 1904.

Il pénètre dans la salle, un peu essoufflé, et, tandis qu'il se remet, l'élève, chargé de recueillir les « renseignements anamnestiques » fournis par le malade entré de la veille, lit l'observation. L'examen clinique de ce malade est aussitôt entrepris méthodiquement par le chef, et l'histoire de l'affection est alors dictée à un autre étudiant, et en latin, car il faut que les pauvres diables ignorent la nature de leur mal. Quand le diagnostic a pu être établi, on institue le traitement, puis, s'il y a lieu, on se rend à l'amphithéâtre pour les autopsies; enfin on retourne dans le service, où cette fois, tout à loisir, on va manier le précieux stéthoscope.



Figure 1. — La maison de Kerlouarnec où séjourna et mourut Laennec. Vue principale.

M. Saintignon, dans son travail que j'ai si souvent lu et annoté, a bien montré quelles fatigues avait entraînées l'édification du grand œuvre de l'auscultation. Petit de taille, avec un visage osseux et un nez légèrement relevé, Laennec était d'une timidité incurable. D'une force peu commune, malgré sa maigreur et son apparence chétive, il ne passait pas de jour sans pratiquer quelques exercices physiques. Mais tout a des limites. Sa clientèle considérable, qui lui rapportait jusqu'à 10.000 écus, soit 30.000 francs, le fatiguait énormément, et de même ses recherches cliniques et ses longues stations à l'amphithéâtre. Toute la force des Laennec, anciens corsaires, s'était muée chez lui en intellectualité; c'est le phénomène observé chez les Dumas : le premier, tout en muscles, est l'Hercule d'une armée où resplendit la mâle vigueur d'un Augereau; son fils est encore extraordinairement robuste, et le petit-fils, moins fort, sera presque tout en cervelle. Il en fut probablement ainsi chez les Laennec, et le maître n'avait gardé de toute sa lignée que l'énergie indomptable.

Depuis quelque temps, néanmoins, les efforts auxquels il devait s'astreindre pour accomplir sa tâche devenaient de plus en plus pénibles. Ce matin-là, ses amis ne manquèrent point de lui conseiller le repos. Mais il était encore trop loin du but pour s'y résoudre. Il fallut un accident, survenu un peu plus tard, pour le décider à quitter Paris et à se réfugier dans sa chère Bretagne. Au cours de l'autopsie d'un phtisique, il avait eu le malheur de se blesser au doigt en ouvrant le rachis. La blessure s'était mal guérie, un tubercule anatomique avait

persisté et force lui fut, dès lors, de songer à la retraite.

J'ai tenu à le montrer dans son service, entouré d'élèves et d'amis et au milieu de ses chers malades, pour faire mieux sentir l'angoisse dont il dut être accablé lorsqu'il vit ses grandes ailes cassées en plein vol et qu'il lui fallut renoncer aux sommets pour retomber douloureusement sur le sol.

Il possédait tout près de Douarnenez un petit manoir, « mon cher Kerlouarnec », comme il disait. Cette propriété, écrit M. Saintignon, avait été achetée en 1753 par son grand-père; à la mort de ce dernier, elle était échue en héritage à son père, qui, toujours à court d'argent, n'avait pu en prendre le soin nécessaire. « Il est probable qu'il lui en fit don, ajoute notre confrère, car le 18 Octobre 1810, il écrivait de Paris à M. de Longraye : « Jugez des réparations à faire à Kerlouarnec. Cette espèce de dépenses est « du nombre de celles que je fais avec le « plus de plaisir. Je tiens beaucoup à ce que « cette petite propriété ne se dégrade pas. « J'espère un jour aller y oublier le tourbillon de Paris, et j'ai le dessein de placer, le plus près de là que je pourrai, le « fruit de mes économies ».

J'ai toujours eu un culte pour Laennec, et, si j'osais, je dirais qu'il peut être comparé à un grand pont sous lequel toute la médecine du XIX[e] siècle a passé. Je m'étais donc promis de refaire, à mon tour, la route suivie par le maître, de Paris à Kerlouarnec. C'est pourquoi, muni de la thèse de M. Saintignon et d'un autre ouvrage que je ne saurais trop vous recommander : *L'enfance et la jeunesse d'un Grand Homme, Laennec avant* 1806, par M. Alf. Rouxeau[1], je partis pour la Bretagne.

***

A mesure qu'on s'approche de l'Océan, la terre



Figure 2. — Kerlouarnec : Un coin de la maison de Laennec.

change d'aspect et les hommes et les animaux qui la peuplent, modifiés par le sol, prennent, eux aussi, un caractère particulier. La mer est encore loin, que déjà l'on sent son empire : les arbres se font plus petits; les vaches bretonnes apparaissent minuscules, les paysans eux-mêmes semblent de taille rapetissée. Partout, le sol se creuse de ravins, se hérisse de contreforts, comme pour résister à l'assaut des vagues lointaines. Ajoncs, fougères, ronces, rosiers-pimprenelles, forment le fond du tapis qui couvre la lande, mais ce vert trop uniforme s'égaye çà et là de digitales rouges, de chèvrefeuille, de scabieuses et de bruyères à fleurs roses. Dans le creux des vallons, mille ruisseaux courent en babillant vers la mer. Des frênes, des ormes, des châtaigniers aux feuilles vernies abritent de loin en loin quelque métairie isolée; mais partout c'est le silence, la solitude mélancolique, et l'on comprend combien, en un tel pays, les hommes doivent être enclins au rêve!

Ne vous fiez pas cependant à leur tranquillité car elle n'est que de surface. Le Breton, aussi emballé que le Méridional, n'a pas comme lui le fonds d'inépuisable gaité que donne le soleil méditerranéen; en revanche, si son esprit s'exalte aussi aisément que celui de l'homme du Midi, il a cet avantage d'aller toujours jusqu'au bout de ses concepts. Souvent, ceux du Sud se figurent qu'ils ont agi quand il ont longuement et bien parlé; le Breton, lui, n'est satisfait que s'il a fait de l'action avec ses rêves. Au début de la Révolution, c'est en Bretagne, à Rennes, presque en même temps qu'en Dauphiné, qu'éclatent les premières manifestations en faveur de l'ordre de choses nouveau; mais c'est en Bretagne aussi que les paysans s'arment dès qu'ils

1. Je ne veux parler aujourd'hui que de mon pèlerinage à Kerlouarnec, mais si je ne vous ai pas trop ennuyés, je vous montrerai ensuite comment j'ai compris Laennec et quelle fut sa vie de travail. M. Saintignon l'a condensée admirablement dans sa thèse; de son côté, M. Rouxeau, étudiant les ascendants du grand médecin et la formation de son esprit, a bien fait comprendre

croient leur religion menacée. Ce mélange de rêveries et d'action, nous le retrouvons chez tous les hommes de génie qui honorent cette province. A Duguesclin s'oppose Chateaubriand, et aux corsaires malouins le scepticisme de Renan, le doux enchanteur de Tréguier, de même qu'en médecine Laennec fait face au violent Broussais.

Cette race est si particulière, ses caractères sont si tranchés, que le civilisé, un peu aveuli, la sent étrangère à lui; mais elle est si vaillante et si noble, malgré les tares de l'alcool, qu'il ne peut retenir son admiration.

Certains villages font à ses yeux figure de musées. Ainsi en fut-il pour moi de Locronan, ma dernière étape avant Kerlouarnec, et situé au plus à une lieue du logis des Laennec. Avec sa place où toutes les maisons sont datées du XVIIe siècle, ce petit bourg tient pour ainsi dire enclose dans ses murs toute l'histoire de la Bretagne, depuis 300 ans. Pas une pierre n'a bougé, tous les événements qui se sont déroulés en notre pays ont eu leur écho sur cette vieille place; et son puits en fer forgé, sur les marches duquel viennent deviser les commères, eut sa margelle usée au frottement de tant de générations, qu'il apparaît comme une véritable relique. Mais rien ne vaut l'église, avec ses murs tout verts de moisissure. Combien d'êtres se sont prosternés sur ces dalles! Combien de prières sont montées vers l'autel miraculeux dressé face au tombeau de saint Ronan ermite, qui, au VIe siècle, triompha du démon!

Laennec séjourna deux ans, de 1820 à 1822, à Kerlouarnec, et, sans nul doute, il ne manqua point, en Breton pieux qu'il était, d'aller faire ses dévotions à Locronan, où l'on vénère l'apôtre de la Bretagne occidentale. Un autre sanctuaire, néanmoins, eut ses préférences quotidiennes, et c'est l'église de Ploaré, à l'ombre de laquelle il repose. Surmonté d'un clocher à jour, aux fines arêtes dentelées, et flanqué de clochetons séparés par des galeries à pilastres, ce monument est pour la baie de Douarnenez ce que le campanile de Venise est aux navigateurs de l'Adriatique. Pas

comment une vie si brève avait pu être vécue si pleinement. Mais le sujet était bien trop vaste pour être seulement effleuré cette fois.



Figure 4. — Vue du cimetière de Ploaré.
Au milieu, en avant de la grille, la pierre tombale de Laennec.
A l'horizon, la baie de Douarnenez.

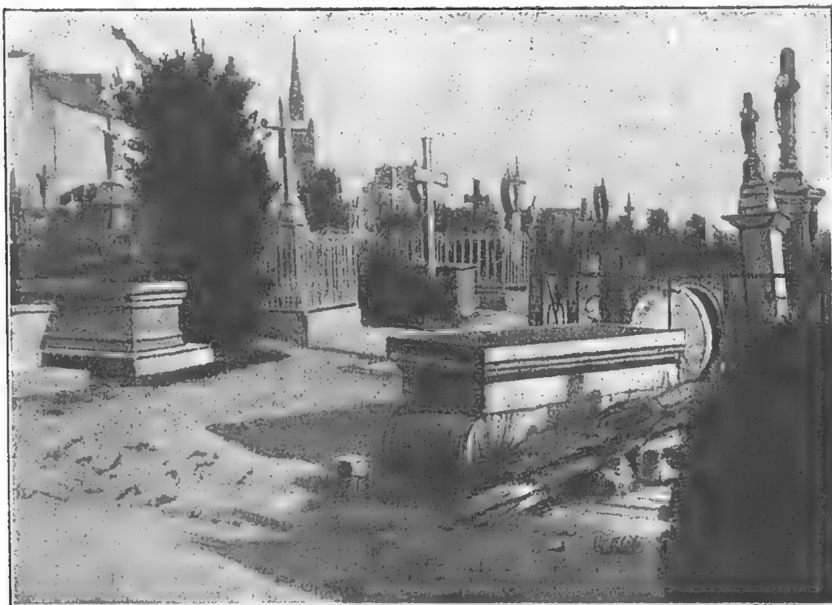


Figure 3. — Cimetière de Ploaré. A droite, la tombe de Laennec.

de points d'où l'on ne puisse l'apercevoir rayant l'horizon de sa flèche aiguë surmontée d'un petit coq.

Longtemps je me suis arrêté dans la vieille chapelle. Tout près de moi, accroupie sur les dalles, les yeux tournés vers quelque vision intérieure, une jeune femme égrenait son rosaire. Je l'ai interrogée sur Laennec et, tout de suite, elle m'a répondu; bien rares là-bas, sont ceux qui ont oublié ce nom illustre. Notre excellent confrère, M. Damey, de Douarnenez, qui a bien voulu me fournir les photographies jointes à cette modeste étude et que je ne saurais trop remercier, déplore le mauvais entretien de la tombe du grand homme. Mais qu'importe, si son souvenir est dans toutes les âmes!

Je n'ai pas à décrire ici le spectacle magique qu'offre au voyageur la baie de Douarnenez. Elle peut soutenir la comparaison avec la baie de Naples, et je me demande même si la supériorité de cette dernière n'est pas surtout faite de littérature. Par un beau soleil d'été, avec ses coteaux égayés de fleurs sauvages, ses pins parasols où la brise passe en murmurant, tandis que d'en bas monte la respiration lointaine de la mer, je ne sais rien de plus émouvant que ce coin breton qui eut le dernier regard du châtelain de Kerlouarnec!

Le domaine familial où Laennec s'était réfugié n'est pas d'accès facile; les petites routes en Bretagne sont d'une fantaisie déconcertante et l'on ne sait jamais où elles conduiront. Enfin, après mille détours imprévus, nous voici à un carrefour que borde une sapinière : ayant traversé le petit bois, nous trouvons, au fond d'un repli de la colline, deux longues étables toutes peuplées de vaches qui ruminent à grand bruit. Un peu plus loin, à gauche, se dresse une maison blanche qu'entoure un mur tapissé de verdure : c'est bien Kerlouarnec.

Toute simple, la maison n'a qu'un étage. A droite de la porte principale, voici la salle à manger; à gauche, le cabinet; en haut, les chambres. Trois jeunes prêtres habitent le logis, loué par eux pour les vacances; tous connaissent Laennec. L'un d'eux me raconte ses promenades aux alentours. Tantôt il allait jusqu'à la plage du Ris, tantôt il se rendait à quelque consultation sur le plateau qui surplombe Douarnenez. Presque chaque jour, on le voyait à l'église; même, les dimanches, il suivait les processions autour de la chapelle.

Le séjour de Kerlouarnec lui fut si favorable que bientôt il songea à reprendre sa place à Paris, où il reparut en Janvier 1822. C'était trop tôt! Mais le moyen d'oublier le passé, quand chaque courrier venait le lui rappeler? Ses idées avaient germé, ses observations avaient été confirmées, et aux polémiques du début succédait le doux concert des éloges. Se croyant définitivement guéri, il part donc et loge d'abord à l'Hôtel du Bon La Fontaine, rue de Grenelle, et c'est alors la voie triomphale. D'abord, le Collège de France lui ouvre ses portes, ensuite l'Ecole; enfin, honneur suprême, S. A. R. la duchesse de Berry le choisit comme médecin, à la prière de Hallé, son ancien maître. Les leçons succèdent aux leçons, il va même donner des consultations en province, à Bordeaux, par exemple, où il n'eut pas le don de plaire.

Hélas! ses forces ne pouvaient suffire à tant de besogne. A partir de Février 1826, la toux le reprend, il maigrit terriblement, en même temps qu'une diarrhée incoercible le torture. La situation devient si sérieuse que ses amis, Récamier, Cayol, l'encouragent à retourner en Bretagne. Il s'y résout et part en Juin.

« Le voyage fut lent et pénible, dit M. Saintignon, et épuisa le peu de forces qui lui restaient[1]. Mais le bonheur de se retrouver dans la maison qu'il aimait, la pureté de l'air marin, le repos complet parurent le ranimer un moment. Les bons paysans se disputaient comme une faveur le soin de traîner sa petite voiture dans les promenades qu'il faisait aux alentours, notamment à la chapelle de Sainte-Croix, où il se faisait conduire pendant les derniers temps de sa vie. Le vieux curé de Ploaré, l'abbé Guézengar, vient le visiter souvent et lui apporter les secours de la religion. Chrétien sincère et convaincu, sa foi contribuera à lui donner la force morale, le calme nécessaire pour bien mourir.

« Bientôt, en effet, la diarrhée reparut, ainsi que la fièvre, avec plus d'intensité. Le ventre devint sensible à la moindre pression, il survint des lipothymies fréquentes, c'était la fin. Un jour, le 13 Août, sa femme le vit retirer l'une après l'autre les bagues qu'il portait et les poser doucement sur sa table; et comme elle l'interrogeait : « Il faudrait, dit-il, que bientôt un autre me rendît ce service, je ne veux pas qu'on en ait le chagrin ». Deux heures après, à 5 heures de l'après-midi, sans que son intelligence ait paru un instant voilée, le grand Laennec était mort.

« L'enterrement eut lieu au cimetière de Ploaré. L'assistance fut nombreuse : la population des campagnes était là tout entière, pleurant le bienfaiteur qu'elle avait tant aimé... »

J'avais tenu à visiter seul la tombe du maître. Couchée au centre du cimetière, elle est formée d'une simple dalle de marbre noir sur laquelle on lit :

Ici repose René-Théophile-Hyacinthe
LAENNEC
Médecin de S.A.R. Madame, Duchesse de Berry,
Lecteur et professeur royal en médecine
au Collège de France,
Professeur de clinique a la Faculté de Paris,
Membre de l'Académie royale de Médecine,
Chevalier de la Légion d'Honneur,

1. *Thèse* du Dr H. Saintignon déjà citée.

Né a Quimper en 1781,
Mort a Kerlouarnec, le 13 Aout 1826.
et
Son épouse, née a Brest en 1779
Morte a Kerlouarnec le 2 Aout 1847.

<>

PRIEZ POUR EUX !

Longtemps je suis demeuré dans ce cimetière de village, contemplant tour à tour l'humble pierre et la baie de Douarnenez que le couchant embrasait de ses derniers rayons. A la porte, mes jeunes compagnons m'attendirent d'abord sans trop protester; — j'accepte leurs caprices, ils supportent mes manies. Mais à la fin je les entendis qui s'impatientaient. — Qu'a-t-il donc à tant s'attarder? demandait l'un. — Il va revenir, répliquait l'autre, car il n'y a rien... Non, il n'y a rien, jeunes fous, rien qu'un vieil homme incliné devant une grande tombe, tandis qu'à l'horizon le soleil, éblouissant et magnifique, disparaît lentement dans l'Atlantique en feu...

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un médecin est-il tenu de délivrer un certificat a tout malade ou blessé qu'il a soigné, quand celui ci l'en sollicite?

Dans l'une de ses dernières séances, la Société de Médecine légale a vivement agité cette question. En nous plaçant au point de vue juridique, le seul que nous ayons qualité pour discuter, est-elle aussi complexe et difficile qu'on l'a prétendu?

Observons d'abord qu'aucune loi spéciale n'oblige expressément le médecin à la délivrance d'un tel certificat. S'il y est tenu, ce ne peut donc être qu'à raison soit de la nature de son ministère, soit de ses engagements envers son client.

a) Y est-il tenu à raison de la nature propre de son ministère? Rien n'est moins certain.

Evidemment un médecin, dans l'exercice de sa profession, constate quantité de choses qui échappent fatalement au public. En outre, ses connaissances professionnelles lui découvrent une série de choses — causes ou conséquences des faits constatés par lui — dont un profane ne se douterait même pas. Toutes ces révélations précieuses, il les doit à la justice (sauf une réserve quant au secret professionnel, que nous ferons plus loin), quand elle l'interroge pour découvrir la vérité, dans des poursuites entamées devant elle; et il ne saurait prétendre ne devoir parler à la barre que des points susceptibles d'être connus du commun de ses concitoyens.

Mais de là ne résulte pas qu'il doive aussi formuler ses constatations par écrit, à la requête du premier malade venu, et en dehors de toute instance. En négligeant même la distance qui sépare d'un écrit rédigé à loisir le témoignage oral donné en réponse à une question inopinée, — *verba volant, scripta manent*, a-t-on dit pourtant, — de grosses différences viennent distinguer l'obligation de témoigner devant l'autorité publique, dans des poursuites entamées déjà, de celle qu'on prétend imposer au médecin au profit de toute personne et sans qu'il soit question de procès.

Dans un cas, l'intérêt social, constaté par l'autorité compétente, exige présentement des éclaircissements de la part du médecin. Dans l'autre, rien de semblable; plus de nécessité sociale présente, ni d'intervention des pouvoirs publics. Impossible en conséquence de dire que les deux cas sont identiques.

Et il serait d'autant plus irrationnel d'obliger le médecin à délivrer le certificat que lui demande son malade, qu'il est précisément au nombre des personnes légalement astreintes au secret professionnel. N'étant même pas tenu de tout dire à la justice, comment le serait il de parler sur la demande d'un simple particulier, alors qu'aucune poursuite n'est entamée?

Pour l'y astreindre, contrairement aux autres personnes tenues au secret professionnel, il faudrait que l'y obligent ses engagements envers son malade. Sur ce nouveau terrain, trouve-t-on meilleur argument?

b) Certes, si un médecin s'est expressément engagé envers son malade à lui délivrer un certificat relatif à son état, c'est une obligation valable. Mais faut-il donc sous-entendre pareil engagement chaque fois qu'il soigne quelqu'un?

Peu importe à la question la nature du lien principal unissant le médecin au malade : louage de services, mandat, contrat innomé, ou même simple gestion d'affaires, comme lorsque spontanément un médecin soigne un blessé de la rue n'ayant pas conscience de ses actes. Dans tous les cas, les services dus sont identiques. Or, quels services un malade attend il en principe de son médecin, et quels services, de son côté, celui-ci lui promet-il d'ordinaire? Ses soins pour sa vie ou sa santé, c'est-à-dire de le guérir ou de le soulager. Mais, habituellement, nul ne songe à un certificat, parce que ni l'un ni l'autre ne songe à un procès. On pense à un procès en consultant un avocat, mais non quand on consulte un médecin. Comment donc ériger en principe, à cause des préoccupations de quelques malades grincheux, que le malade entend par avance obtenir un certificat de son médecin?

En admettant même qu'il y pensât, ce ne serait pas encore suffisant pour obliger à le lui donner tout médecin qui le soigne. Il faudrait, pour y être obligé, que, connaissant son désir et y accédant, le médecin le lui ait promis, au moins implicitement. Or, il est bien impossible de supposer pareille intention au médecin, trop cons-

cient de ses devoirs pour songer à autre chose qu'à soigner son malade. Il est d'autant moins permis de la lui supposer, qu'un précepte élémentaire de psychologie médicale est de ne pas révéler, pour ne pas le décourager, la gravité de son mal au client.

Se faisant l'écho de cette idée bien connue, la jurisprudence laisse au médecin la plus grande latitude pour cacher au malade son état, pour peu que ce soit utile à sa guérison ou à son soulagement. Ainsi, elle a reconnu que loin de commettre une faute engageant sa responsabilité, un chirurgien, n'arrivant pas à faire descendre du bas-ventre de son client les testicules naturels, avait parfaitement le droit de lui poser des testicules postiches, s'il le croit utile pour guérir son état de neurasthénie (Bordeaux, 13 Juin 1910, *J. Le Droit*, 26 Novembre 1910).

Loin donc d'obliger le médecin à parler, elle lui reconnaît le droit au mensonge, à ce mensonge dit *joyeux*, c'est-à-dire utile, nécessaire et plaisant, qui ne nuit absolument à personne, mais aide à la guérison.

c) Les considérations précédentes s'appliquent rationnellement aux accidentés du travail tout comme aux autres malades. Sans doute, un certificat d'origine de la blessure doit être déposé à la mairie et sert de point de départ à toute procédure concernant les rentes et indemnités qui sont dues. Mais la loi ne dit pas qu'il doit émaner du médecin traitant, laissant à celui-ci le soin de juger s'il ne vaut pas mieux se taire pour laisser espoir au blessé.

Bien plus, l'obligation de déposer un tel certificat pèse non sur le blessé, mais sur le patron; rien donc à en inférer quant au droit qu'aurait ou non le blessé de réclamer un certificat au médecin traitant.

Enfin, l'on s'accorde à reconnaître qu'au besoin le patron, pour obtenir le certificat nécessaire, pourrait recourir à la petite procédure indiquée par l'article 4, § 5, de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par celle du 31 Mars 1905 : il désignerait au juge de paix un médecin qui, légalement chargé de le « renseigner sur l'état de la victime », rédigerait ledit certificat. C'est une preuve de plus que le médecin traitant n'est pas tenu de le délivrer.

Ajoutons que, lorsque la loi entend imposer à quelqu'un l'obligation de délivrer un certificat à autrui, elle le décide expressément et réduit à des constatations matérielles très simples le contenu de celui-ci. C'est le cas pour ceux que les patrons doivent à leurs ouvriers (article 24, Code du travail). Ces dispositions exceptionnelles ne sauraient s'étendre par analogie, et aucune autre n'édicte la même règle pour les médecins vis-à-vis de leurs clients.

Au reste, pour être utile, un certificat médical doit contenir des précisions sur des points délicats, où nul ne pourrait être affirmatif à la légère. C'est un acte grave qui demande réflexion, et qu'un médecin sérieux préférera parfois ne pas rédiger, parce que les faits ne lui permettent pas encore de se prononcer à bon escient.

Concluons donc nettement que, dans l'intérêt du médecin, comme dans celui du malade, mieux vaut le plus souvent ne pas délivrer de certificat, et qu'aucun principe juridique n'y oblige le médecin.

Il y a peu d'années encore, les voix les plus autorisées dans le corps médical réclamaient hautement et unanimement le droit de se taire pour le médecin. Après une évolution d'un siècle, la jurisprudence le lui a reconnu aussi largement que possible. Il est donc étrange de vouloir aujourd'hui lui imposer, au contraire, l'obligation illimitée de parler.

E.-H. Perreau,
Professeur à la Faculté de droit de Toulouse.

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE
A LA CASERNE ET A LA MOBILISATION

Un abonné de *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

A l'occasion de la récente guerre balkanique et en présence de l'éventualité toujours persistante d'une guerre européenne, de nombreux étudiants en médecine, *bénéficiant actuellement d'un sursis d'incorporation*, seraient certainement désireux de connaître quelle serait leur affectation en cas d'hostilités.

Nous vous serions donc très reconnaissants de nous renseigner :

1° Sur l'utilisation des étudiants en médecine en temps de paix;

2° Sur l'affectation réservée en temps de guerre aux étudiants en médecine appartenant aux deux catégories suivantes :

a) Etudiants de 1re ou 2e année n'ayant pas encore passé leurs deux premiers examens de doctorat;

b) Etudiants de 3e année ayant passé leurs deux premiers examens, mais n'ayant pas encore pris 12 inscriptions;

3° Etudiants ayant pris plus de 12 inscriptions, mais n'ayant pas demandé à subir l'examen de médecin auxiliaire;

4° Enfin, les étudiants en médecine qui ont subi l'examen de médecin auxiliaire et accompli à l'infirmerie leur 2e année de service, sont-ils, à la mobilisation, affectés au corps auquel ils appartiennent, ou sont-ils envoyés dans une formation sanitaire?

1re Réponse (Etudiants en médecine en temps de paix). — Ces étudiants sont mis, par les chefs de corps et sans qu'une demande soit nécessaire, à la disposition des médecins chefs de service dans les conditions prévues par la circulaire ministérielle du 9 Novembre 1900, sans toutefois que les intéressés puissent être obligés de renoncer au bénéfice des dispositions de l'article de la loi du 21 Mars 1905.

Quand ces étudiants sont mis sous leurs or-

dres, les médecins-majors ont le devoir de poursuivre leur instruction médico-militaire du temps de paix et du temps de guerre, car ils constituent, selon l'expression de la notice 33, *la pépinière du recrutement du cadre auxiliaire du service de santé en campagne*. Ils les font concourir assidûment au service de l'infirmerie et des salles militaires de l'hospice mixte dans les garnisons où un service hospitalier est dévolu au chef du service de santé régimentaire.

Ces étudiants sont employés aux exercices extérieurs (marches, manœuvres, etc.) dans les conditions prescrites par les chefs de corps, sur la proposition du médecin chef de service, qui les utilise au mieux des intérêts du service.

Si le corps d'affectation est réparti en plusieurs quartiers, ils sont judicieusement affectés aux divers groupes séparés, ce qui permet de recourir immédiatement à eux pour des cas urgents, en l'absence du médecin (Dispositions de la notice n° 33, annexée au Règlement sur le service de santé à l'intérieur, le *30 Août 1912*. Organisation et fonctionnement des Infirmeries régimentaires).

⁂

2e Réponse (Un étudiant en médecine à 12 inscriptions, étant sous les drapeaux, que devient il à la mobilisation)? — L'étudiant en médecine sous les drapeaux se mobilise avec la formation dont il fait partie (régiment, section, etc.).

⁂

3e Réponse (Un étudiant en médecine en sursis d'appel pour ses études médicales, que devient-il à la mobilisation)? — L'étudiant en médecine *en sursis reçoit une affectation provisoire, inscrite à la page* 3 *du livret individuel*. Cette affectation lui est donnée par le commandant de recrutement s'il a moins de 12 inscriptions, et par le général commandant le corps d'armée dans le cas contraire. Il doit à la mobilisation rejoindre sans délais (l'homme en sursis doit avoir son livret individuel entre les mains et savoir où il doit rejoindre son corps d'affectation).

⁂

4e Réponse (Un étudiant en médecine qui a fait son service, mais qui n'a pas voulu subir son examen de médecin auxiliaire, que devient-il à la mobilisation)? — Par le fait même qu'un étudiant en médecine n'a pas voulu subir l'examen de médecin auxiliaire, il rentre dans le droit commun (vol. LXXXIII, p. 97). Le commandant de recrutement l'affecte comme tous les autres soldats de la classe avec le grade qu'il a obtenu dans l'armée active (soldat de 2e ou 1re classe, caporal ou sergent).

En principe, les étudiants en médecine sont affectés, dans la réserve, au corps dans lequel ils ont fait leur service actif, sans tenir compte de leur situation médicale.

Quant aux étudiants en médecine nommés *médecins auxiliaires, ils sont affectés par le Directeur du Service de santé du corps d'armée*, soit à un corps de troupe, soit à une formation sanitaire de campagne, soit à un établissement hospitalier du territoire.

Pour ces affectations, le Directeur du Service de santé se conforme aux dispositions arrêtées par le Ministre (vol. LXXXIII de l'« Edition méthodique », p. 890, décret du 3 mars 1902, art. Ier et page 91, même volume « Instruction relative aux médecins auxiliaires, art. 7) ».

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE LA "PRESSE MÉDICALE"

N° 6. — MALADIE DE QUINCKE[1]

Isolée par Quincke (*Monatschr. für prak. Derm.*, Juillet 1882).

C'est un syndrome caractérisé par l'apparition d'*œdèmes aigus circonscrits*, fugaces et récidivants.

Les tuméfactions œdémateuses surviennent brusquement, en pleine santé, sont *localisées*, superficielles, de consistance assez ferme, peuvent occuper tous les points du tégument, mais surtout la face (paupières, lèvres, etc.), parfois les muqueuses (gastro-intestinale, nasale, laryngée, conjonctivale, etc.). Leurs dimensions varient de 2 à 10 cm. Elles sont extrêmement fugaces, ne s'accompagnent ni de rougeur de la peau, ni de douleurs. Parfois elles coïncident avec des plaques d'urticaire et des troubles gastro-intestinaux (crises de vomissements, coliques, diarrhée).

A part certaines localisations (larynx), ces œdèmes, parfois gênants, n'offrent pas de danger. La localisation au larynx a pu commander la trachéotomie.

La maladie se rencontre à tout âge, mais surtout dans la première moitié de la vie ; parfois héréditaire et familiale, elle survient souvent chez des nerveux ou chez des gens atteints de troubles digestifs. Très comparable à l'urticaire, elle se place avec lui dans le cadre des angio-neuroses toxiques.

Peut-être « serait-il dû à la sensibilisation (anaphylaxie) de certains sujets à diverses influences toxiques et notamment digestives, influences en apparence minimes et d'ordre banal ». Dans leur mécanisme, il y aurait non seulement transsudation passive du sérum au niveau de l'œdème, mais sécrétion active de l'endothélium vasculaire[2].

Le traitement, assez peu efficace, doit viser le nervosisme des sujets (hydrothérapie), auto-intoxication intestinale (régime analogue à celui de l'urticaire), exercer une action vaso-constrictive au moment des crises (quinine et ergotine associées à faibles doses, belladone ; parfois digitale à petites doses).

1. Quincke (H. R.), médecin allemand, né à Francfort, en 1842.
2. Lereboullet et Faure-Beaulieu. — *Soc. Méd. Hôp.*, Nov. 1909. — G. Feuillet. — *Thèse*, Paris, 1910.

LIVRES NOUVEAUX

Gy (Abel), ancien interne des hôpitaux, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. — ***L'intoxication par le tabac.*** 1 vol. in-8°, de 184 pages (*Encyclopédie scientifique des Aide-Mémoire*). Prix : broché, 2 fr. 50 ; cartonné toile, 3 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Voilà une excellente monographie à laquelle devront se reporter tous ceux — médecins, pédagogues, sociologues, tabacophiles et tabacophobes — qu'intéresse la question du tabac. L'auteur, particulièrement compétent en la matière et qui avait consacré antérieurement des études pénétrantes à l'intoxication tabagique et plus particulièrement à l'athérome expérimental, reprend cette fois *in toto* la question de l'intoxication tabagique, ou plus exactement de la pathologie tabagique.

Il passe ainsi en revue le tube digestif, les poumons, les organes génito-urinaires, le cœur et les vaisseaux, le système nerveux du fumeur. Il insiste particulièrement sur la question, si controversée quant à son étiologie, du cancer de la langue, sur les troubles génitaux signalés chez les ouvrières des manufactures de l'Etat; il expose complètement le rôle du tabac dans l'athérome expérimental et démontre quelle valeur exacte il faut attribuer au poison dans la genèse des lésions vasculaires. Après avoir rapporté les altérations corticales qu'il a pu faire naître chez divers animaux, l'auteur montre quels désordres le tabac apporte dans le fonctionnement du système nerveux et des organes des sens. L'état général lui-même ne demeure pas indemne. Il n'est pas jusqu'à la valeur microbicide du tabac qui ne semble avoir été très exagérée. Beaucoup de chimistes ont essayé de débarrasser la plante de ses produits nocifs. M. Gy passe en revue toutes ces techniques et montre combien ces procédés sont encore trompeurs.

Ce livre est le reflet exact — le résumé impartial — de l'état actuel de la question toujours si controversée du rôle nocif du tabac.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 1.

Travaux originaux :

C. Pezzi et A. Clerc. — Sur quelques troubles du rythme cardiaque provoqués chez le chien par la nicotine (avec figures).

Léon Bernard, A. Le Play et Ch. Mantoux. — Capacité pulmonaire minima compatible avec la vie (planche I).

Lisbonne et E. Vulquin. — La dialyse électrique des diastases. Application du principe à la purification du malt (avec figures).

A. Magnan. — Recherches organométriques sur les mammifères (avec figures).

Félix Regnault. — La locomotion chez l'homme (avec figures).

Jules Amar. — Recherches mécaniques et physiologiques sur le travail du limeur (premier mémoire) (avec figures).

Marie Parhon. — Sur la teneur en glycogène du foie et des muscles chez les animaux traités par des préparations thyroïdiennes.

Jules Amar. — Recherches mécaniques et physiologiques : les facteurs du travail maximum ; manœuvre de l'apprenti limeur (deuxième mémoire) (avec figures).

Marcel Labbé et B. Guérithault. — Nouvelles recherches sur les œdèmes bicarbonatés chez les diabétiques ; métabolisme comparé du chlore et du sodium (avec figures).

G. Etienne. — Action sur l'appareil cardio-vasculaire des injections répétées d'urohypertensine et d'urohypotensine (avec figures).

E. Mosny et A. Portocalis. — Polynucléose pleurale acidophile, basophile et mixte (planches II et III).

Marcel Labbé et B. Guérithault. — Les œdèmes bicarbonatés chez les diabétiques, leur pathogénie (deuxième mémoire).

A. Morel, G. Mouriquand et A. Policard. — Recherches sur les agents chimiothérapiques. Action du « 606 » à doses thérapeutiques sur le foie et le rein, et sur les principaux organes.

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 1.

Mémoires :

J. Tanton. — La stérilisation de l'eau de boisson en campagne.

Remlinger. — La peste au Maroc.

Revue générale :

Louis Monnier. — L'ozone ou l'ultra-violet comme agent de stérilisation des eaux potables.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

R. Barany. — Nouvelles recherches et observations concernant les relations existant entre l'appareil vestibulaire et le système nerveux central. Symptômes cérébelleux et vestibulaire à distance provoqués par des tumeurs cérébrales.

L. Bériel (de Lyon). — Etude anatomique d'un cas d'hémianesthésie avec lésion en foyer des parties antérieures de la couche optique (8 fig.).

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 23 FÉVRIER AU 2 MARS

DIMANCHE 23 FÉVRIER

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Un cas de psychose puerpérale ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « Les complications de la délivrance ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « Le nourrisson débile et son allaitement ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Comandon : « Le cinématographe dans l'enseignement moderne de la biologie ». Projections cinématographiques. (Demander des cartes à M. Desfosses, 17 rue de Tocqueville).

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Pietkiewicz : « La mastication, son utilité pour l'individu et pour l'espèce ».

LUNDI 24 FÉVRIER

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique, M. Pélissier : « Hémorragie cérébrale ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, MM. Pierre-Kahn. Cours de Nosologie : « La paralysie générale », avec présentation de malades.

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé. Cours de médecine légale : « Réactions antisociales des intoxiqués et des toxicomanes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Indications et technique de la laparotomie pour le pyo-salpinx ».

Faculté de médecine. — A 16 h., Petit amphithéâtre, M. R. Blanchard, professeur : « Champignons vénéneux ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile-Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, salle des conférences, M. Pestel : « Emploi de la haute fréquence et de l'électrolyse en dermatologie ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneau : Conférence d'ophtalmologie.

MARDI 25 FÉVRIER

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Policlinique. Présentation de malades. « Discussions des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 10 h. Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « La syphilis tertiaire de la trachée et des bronches ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « De la fibrillation auriculaire et de l'arythmie complète ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. Fernet : « Séborrhée. Pelade ».

Hospice national des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 1/2, M. Kalt. Leçon clinique : « Le glaucome ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. H. Gosset : « Education du rythme moteur. Psychologie de l'entraînement ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 26 FÉVRIER

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur : A 9 h. 1/2. Visite, salle des femmes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les énergies physiques et intellectuelles après la prostatectomie ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/4, à la Maternité, M. Lepage : « Décollement prématuré du placenta ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé. Leçon clinique : « Affections du cœur ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 27 FÉVRIER

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Grigaut : « Etude bio-chimique de la fonction biligénique du foie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la Clinique, M. Tinel : « Nerfs craniens » (*suite*).

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électricité de la Clinique, M. Huet : « Electrothérapie. Electro-diagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, MM. Pierre-Kahn. Cours de nosologie : « La paralysie générale » (avec présentation de malades).

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé. Cours de médecine légale : « Réactions antisociales des maniaques et des mélancoliques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « L'indication opératoire de la tuberculose génitale ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « De l'insuffisance thyroïdienne d'ordre chirurgical ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Simon : Conférence de pratique thermale : « Uriage ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Louis Chenet : « Iritis syphilitique et kératite interstitielle ».

— A 14 h., service de M. Brocq, M. Simon : « Sclérodermie, Ichthyose, Chéloïdes ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion. Psychothérapie des états anxieux ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 28 FÉVRIER

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur. Leçon clinique, avec présentation de malades et projections sur : « Les pseudo-bulbaires ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur. Policlinique : Présentation de pièces opératoires.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : Consultation.

A 9 h. 1/2, M. Luys : « De l'urétroscopie ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Evolution générale et pronostic de la syphilis. Conduite du traitement : traitement systématique et prolongé. Surveillance du syphilitique par les examens cliniques, les réactions de Wassermann et la ponction lombaire ».

Clinique d'accouchements Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Jeanselme, agrégé : « Critique et contrôle des résultats du 606 ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. Amphithéâtre Dupuytren, M. De Lapersonne, professeur : « Les dacryocystites tuberculeuses ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux ; policlinique : thérapeutique appliquée.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., salle Axenfeld, M. Le Noir : Leçon clinique. « Dix ans de pratique hospitalière. La tuberculose ».

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. (Service de M. Brocq), M. Pautrier : « Hygiène locale cutanée. Les résistances cutanées. Massages et cosmétiques ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : Conférence d'ophtalmologie.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Histoire des théories de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 1er MARS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Diagnostic topographique des calculs biliaires ».

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. Jumentié : « Les anesthésies d'origine cérébrale ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Utérus, histologie ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Clinique médicale, M. Léon Bernard, agrégé : « La néphrite hydropigène tuberculeuse ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, pavillon Lorain : « Séméiologie du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Collin : « L'ultra-microscope et ses applications pratiques ».

— A 10 h., service de M. Brocq, M. Civatte « Tumeurs épithéliales ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Paul Farez : La rééducation alimentaire.

— A 17 h. 1/2, M. Iribarne : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 2 MARS

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. Claude : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « Troubles de la digestion et de la nutrition chez le nourrisson ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Ch. Roux : « Examen extérieur de l'abdomen. Sa valeur séméiologique ».

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Léon Lindet : « Lait, beurre et fromages ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

24 Février. — *Paris* : Ouverture du concours de médecin des hôpitaux.

25 Février. — *Paris* : A 14 h., salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saint-Pères, répartition des externes de 1re année.

— *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 1er examen de doctorat.

26 Février. — *Paris* : A 11 h. 30, laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'Ecole pratique, ouverture par MM. Gougerot et Abrami du cours de Diagnostic biologique appliqué à la clinique.

— *Paris* : A 21 heures, Hôtel des Sociétés savantes, séance de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

27 Février. — *Paris* : A 16 h. 1/2, réunion de la Société de l'Internat et conférence, à 17 h. 1/2, de M. Monprofit : « D'Athènes à Belgrade, par Salonique et Uskub » (avec projections).

28 Février. — *Paris* : Clôture, au Secrétariat de la

Faculté, du registre d'inscription pour les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire, exercices obligatoires pour les élèves de 3e année.

— *Paris* : à 21 h., à la Sorbonne, M. A. Gautier. « Quelques erreurs et préjugés de l'alimentation ».

1er Mars. — *Paris* : A 13 h., à l'Ecole pratique, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

3 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat pour l'asile national des convalescents.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie.

4 Mars. — *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Lariboisière, du cours d'urologie de M. Marion.

7 Mars. — *Bordeaux* : Expiration des délais pour le dépôt des pièces exigées des candidats au concours de l'internat pour les hospices de Libourne.

8 Mars. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

10 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre de consignation pour les candidats ayant déjà subi un ajournement au 3e examen (1re partie) de doctorat.

— *Paris* : A 16 heures, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (médecine).

— *Marseille* : Ouverture du concours supplémentaire de l'Externat.

11 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 3e examen (2e partie) de doctorat.

13 Mars. — *Paris* : A 16 h., à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (chirurgie et accouchements).

14 Mars. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. de Lavigerie, 23, rue de Madrid, des titres des communications devant être présentées à la réunion du 5 mars 1913 de la Société française d'ophtalmologie.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours d'internat pour les hospices civils de Libourne.

15 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription pour les concours du prosectorat et de l'adjuvat.

17 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux.

17, 18 et 19 Mars. — *Paris* : Au Vélodrome d'hiver, démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique.

25 Mars. — *Lille* : Ouverture du Congrès de gynécologie.

FACULTÉ DE PARIS

Conseil de la Faculté de médecine. — Sur la proposition du doyen de la Faculté de médecine, le conseil de la Faculté, dans sa séance du jeudi 13 Février :

Considérant comme indispensable de combler certaine lacune des programmes de la Faculté qui ne visent pas l'enseignement didactique et pratique de l'hygiène et de la clinique *de la première enfance*, et reprenant un vœu déjà émis, il y a plusieurs années, vote, après discussion, à l'unanimité, la création d'une *chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance.*

L'urgence d'un pareil enseignement n'est que trop démontrée par le taux de notre mortalité infantile.

En dépit de la campagne entreprise par toute une série d'œuvres, d'institutions, de ligues, de consultations de nourrissons, n'enregistrions-nous pas encore en 1911, 120 décès, qui, sur 1.000 naissances, s'étaient produits, de un jour à un an.

Le Conseil ne doute pas que l'organisation pratique d'un enseignement spécialisé de l'hygiène et de la clinique du premier âge ne contribue, à bref délai, à réduire le chiffre lamentable de notre mortalité infantile.

Pareille organisation travaillera, avec efficacité, à la conservation de la population naissante, puisqu'elle vise immédiatement, par son côté pratique, l'une des données du vaste problème de la dépopulation dont la solution importe à la grandeur de la France, menacée aux sources mêmes de son existence.

Promotion de classe. — Sont promus de la deuxième à la première classe : MM. les professeurs Gilbert Ballet et Marfan.

FACULTÉS DE PROVINCE

Promotion de classes. — Sont promus : De la deuxième à la première classe : MM. les professeurs Lambling (Lille), Caubet (Toulouse) et Vuillemin (Nancy).

De la troisième à la deuxième classe : MM. les professeurs Ville (Montpellier), Denigès et Bergonié (Bordeaux), Wertheimer (Lille).

De la quatrième à la troisième classe : MM. les professeurs Guiart (Lyon), Guilhem (Toulouse), Collet (Lyon), Dupouy (Bordeaux), Hoche (Nancy), Morel (Toulouse), Auché et Cassaët (Bordeaux), Audebert, Soulié et Frenkel (Toulouse), Lagrange (Bordeaux), Gaudier (Lille), Paviot et Pic (Lyon), Rauzier (Montpellier).

Faculté de médecine de Lyon. — M. Moreau, agrégé libre, ancien chargé de cours de matière médicale et botanique à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Mars 1913, professeur de matière médicale et botanique à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Sarda, professeur de médecine légale, est nommé assesseur du doyen.

M. Mestrezat, docteur en médecine, licencié ès sciences, chargé des fonctions de préparateur et de la direction des travaux pratiques de chimie biologique, est nommé, du 1er Février au 31 Octobre 1913, chef du laboratoire des cliniques (hôpital général), en remplacement de M. Florence, démissionnaire.

Pendant la durée du congé accordé sur sa demande à M. Maillet, chef de clinique médicale infantile, M. Gueit, interne des hôpitaux, a été chargé de la suppléance.

Faculté de médecine de Nancy. — Le Conseil de la Faculté vient de présenter pour la chaire de pathologie générale et interne : en première ligne, M. Etienne, agrégé libre, chargé du cours de clinique complémentaire des maladies des vieillards ; en seconde ligne, M. Zilgien, agrégé libre, chargé du cours complémentaire de thérapeutique et matière médicale ; en troisième ligne, M. Louis Spillmann, agrégé libre, chargé du cours de clinique complémentaire des maladies syphilitiques et cutanées.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Saint-Ange, professeur de thérapeutique, est nommé assesseur du doyen.

École de médecine de Bezançon. — M. Hyenne, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans.

Ecole de médecine de Dijon. — M. Deroye, professeur de clinique médicale, est nommé directeur, pour trois ans.

Ecole de médecine de Marseille. — M. Livon, pro-



fesseur de physiolog'e, est nommé directeur pour trois ans.

École de médecine de Tours. — M. Villedieu, supp'éan! des chaires de physique et de chimie, est chargé en ou're, pendant l'année sco'aire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux pratiques de phys'que et de chimie.

M. Villedieu, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé en ou're, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de chim'e et toxicologie.

École d'application du service de santé colonial. — Le ministre de la Guerre vient de décider que les sal'es coloniales de l'hôpital mi'itaire de l'École d'application de Marseille seront inspectées annuel'ement par un médecin inspecteur général ou un médecin inspecteur des troupes coloniales.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Service d'ophtalmologie, M. F. Terrien, professeur agrégé. Lundis et jeudis, à 10 heures : Opérat'ons (pavillon Dolbeau); mardis et samedis, à 9 h. 1/2 : Consultat'on expl'quée, avec présentation de malades; mercredis et vendredis, à 10 heures : Leçons et exercices de technique ophtalmologique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — MM. Alex's Carrel, à New-York; Merle, à Casablanca; Fumey, à Tanger; Delamare, à Chichli; de Lacombe, à Constantinople.

École supérieure de pharmacie de Paris. — M. Delépine, agrégé près l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 1er Mars 1913, professeur de minéralogie et hydrologie à ladite école.

Les œuvres d'assistance maternelle. — M. Peyroux, député d'Elbeuf, vient d'adresser une demande écrite à M. le ministre de l'In'érieur, le priant de faire connaître le nombre de l'effectif des œuvres d'assistance maternelle, des sociétés de secours mutuels qui assurent des secours en cas d'accouchement, sans prévoir statutairement le repos de quatre semaines et, notamment, dans le cas où un repos de trois semaines seulement est imposé.

Œuvre parisienne de secours immédiat et d'assistance à la famille médicale. — Cette œuvre, qui rend de grands services aux confrères dans l'infortune, vient de ten'r son assemblée annuelle. Elle a reçu en 1912, sous la forme de cotisat'ons ou de dons, une somme de 10.973 fr. 12. Elle a d'str'bué 7.697 fr. 35 de secours.

Rappelons que la quotité des cot'sat'ons n'est pas fixée, qu'elle peut être aussi minime qu'on le dés're.

Adresser ces cotisations au trésorier, M. Butte, 40, rue Saint-Placide, Paris.

Médecin de l'Assistance médicale. — Sont réinvestis dans leurs fonctions de médecin de l'assistance médicale à domicile, pour une période de trois années, les 51 docteurs en médecine actuellement en fonctions et dont les noms suivent : 2e arrondissement : MM. Sebillote, Lamouroux.

3e arrondissement : MM. Viancin, Dupuy, Wateau.
4e arrondissement : MM. Gerson, Malbec, Fourrier.
5e arrond'ssement : MM. Kortz, Noir, Joly.
6e arrondissement : MM. Martin, Chaumont, Dorison, Netter, Batisse, Lobligeois, Lévy.
7e arrondissement : MM. Mercereau, Champion, Housquains.
8e arrondissement : M. Paul-Boncour.
9e arrondissement : M. Narboni.
10e arrondissement : M. Mathieu.
11e arrondissement : M. Bidel.
12e arrondissement : M. Gourichon.
13e arrondissement : MM. Huard, Morin, Froment, Meurisse, Besson, Chevé, Mallet, Dezille, Oguse.
15e arrondissement : MM. Fachatte, Acheray, Bertrandon.
17e arrondissement : M. Bourdin.
18e arrondissement : MM. Tournier, Delarue, Bois, Haury, Serré, Arnoux.
19e arrondissement : MM. Sangline, Pinard, Braunberger, Dailly.
20e arrondissement : MM. Sainmont, Robert.
1er arrondissement : Mme le docteur Schultz, précédemment en congé.

Bureau d'hygiène de Toulouse. — Le directeur du bureau d'hyg'ène de la ville de Toulouse étant admis à faire valoir ses droits à la retraite, son emploi va dans quelques jours être déclaré vacant conformément à la circulaire ministér'elle du 23 Mars 1906.

Le traitement attribué au directeur est de 7.000 francs.

Un Institut Pasteur à Rabat. — Un arrêté résidentiel vient de déc'der la création à Rabat d'un institut Pasteur et d'un parc vaccinogène. Ce nouveau service, qui dépendra de la direct'on de l'assistance médicale indigène à la résidence générale, aura pour mission de préparer le vacc'n jennérien, d'assurer le traitement de la rage et des diverses malad'es infectieuses ou épidémiques. Il procédera en outre à toutes les analyses bactériologiques, analyses d'eaux, études de ferments, etc., soit pour les serv'ces publics, soit pour les industries privées. Son personnel comprendra un médecin directeur, un médecin-adjoint, deux infirmiers européens et deux indigènes.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 7 Avril 1913, à midi, dans la sal'e des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration, de 10 heures à 3 heures, du lundi 3 Mars 1913 au mercredi 19 Mars inclusivement.

Médecin du dispensaire de salubrité. — Un concours pour l'admiss'on successive à 5 emplois de médecin adjo'nt au dispensaire de salubrité aura lieu à la Préfecture de police (salle du Conseil d'hygiène), le lundi 7 Avril, à midi, et se continuera les jours suivants, soit à la Pré'ecture de police, soit à la Maison de Saint-Lazare.

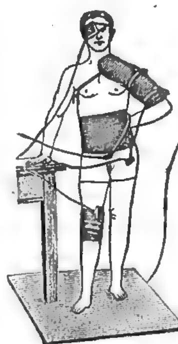
MM. les docteurs qui désireront prendre part au concours se feront inscrire à la Pré'ecture de police (service du personnel), de dix heures à midi, et y déposeront leurs pièces (demande sur papier timbré de 0 fr. 60, acte de naissance, pièces m'l'taires, d'plômes, notice indiquant les titres scient'fiques ou hosp'taliers).

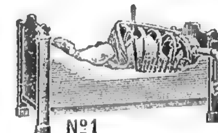
Le registre d'inscription, ouvert dès à présent, sera définitivement clos le samedi 15 Mars à 4 heures.

Les candidats admis à concourir recevront, le 3 Avril au plus tard, avis de la décis'on les concernant.

Tout candidat devra justifier de la qualité de Français, du d'plôme de docteur d'une des Facultés de médecine de l'État et être âgé de moins de 35 ans.

Internat. — La liste des internes provisoires vient d'être complétée par l'adjonction des onze noms suivants : MM. Bonnard, Chevalley, Errard, Guieste, Kahn (G.), Langle, Lévêque, Mulet (L.), Parcheminy, Richon, Turnesco.







ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 5 *Mars* 1913, à 1 heure. — M. CHAMAILLARD : Étude sur l'anonychie (Absence congénitale des ongles); MM. Gaucher, Legueu, Pierre Duval, Gougerot. — Mlle NOWICKA : Contribution à l'étude de la perméabilité et du pouvoir absorbant de la veine; MM. Legueu, Gaucher, Pierre Duval, Gougerot.

Jeudi 6 *Mars* 1913, à 1 heure. — M. JAILLET : Pathogénie du faux rétrécissement mitral dans l'insuffisance aortique et la symphyse du péricarde; MM. Chantemesse, Alb. Robin, Richaud, Carnot. — M. HANRIOT : Contribution à l'étude d'une des manifestations de l'arthritisme. « La cellulite »; MM. Alb. Robin, Chantemesse, Richaud, Carnot. — M. LABOURDETTE : Gros placentas et syphilis; MM. Bar, Lejars, Brindeau, Okinczyc. — Mlle PARISSE : Contribution à l'étude de l'étiologie des rétrodéviations utérines chez les vierges et les nullipares; MM. Bar, Lejars, Brindeau, Okinczyc. — M. LIEBAULT : Rétrécissement de la région cardiaque de l'œsophage d'origine inflammatoire; MM. Lejars, Bar, Brindeau, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 3 *Mars* 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série).— 5e, (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 4 *Mars* 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e. Oral (Première partie) (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 5 *Mars* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série).

Jeudi 6 *Mars* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e. Oral (Première partie) (2 série).

Vendredi 7 *Mars* 1913. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 8 *Mars* 1913. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Coupé, conduite intérieure, 3 places, Peugeot, mono., 9-12 HP 1909. Excellent état de marche. Carburateur Claudel. Magnéto Bosh. 3.500 fr. Dr Cailleux, 137, rue Blomet, Paris (XVe).

Autoclave Bellanger vertical, double paroi à dessiccation. Diamètre 0m,20 × 0m,46, profond, état absolument parfait. Fonctionnement irréprochable. Occasion à saisir. Ecrire : Dr Klein, à Auxerre.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr BOURGUIGNON (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr CABOCHE (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr AUDISTÈRE (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'HERBÉCOURT (Clinique, 31, rue Ballu) Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr CIVATTE (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr LAVENANT (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires; Dr PASTEAU (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr ROUSSEAU-DECELLE (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr BARBARIN (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie; Dr JUDET (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr DUBRISAY (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr DE FONT-RÉAULX (Clinique, 31, rue Ballu); Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr AGASSE-LAFONT (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr DELHERM (Electrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. MOULY, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. MOULY, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'INCINÉRATION DES IMMONDICES
A BASSE TEMPÉRATURE
(PROCÉDÉ TOBIANSKY D'ALTHOFF)

L'incinération des gadoues tend à se répandre de plus en plus; et cela se comprend, car les déchets des localités de quelque importance finissent par constituer des monceaux encombrants et dont l'agriculture ne débarrasse plus les villes pour diverses raisons, dont les principales sont l'insuffisance numérique de la main-d'œuvre et la commodité d'emploi des engrais artificiels.

Aussi bien cette incinération n'a-t-elle pas seulement un but de destruction des éléments nocifs que peuvent contenir les gadoues; elle vise en outre à une meilleure utilisation de celles-ci : emploi de la chaleur produite, réduction de volume, d'où évacuation plus facile vers l'extérieur des localités, transformation d'un engrais encombrant et mêlé d'éléments inutilisables en un engrais moins volumineux et mieux utilisable.

Notre intention n'est point de décrire ici les procédés déjà bien connus qui utilisent de très hautes températures (1.500° à 2.000°), comme par exemple le procédé Heenan, dont la ville de Nancy a fait choix récemment et qui était le mieux adapté à ses besoins. Nous voulons présenter aux hygiénistes français un système tout à fait nouveau basé sur un principe différent : *Combustion lente à une température moyenne* (4 à 500°). Ce système a été imaginé par M. Tobiansky d'Althoff, ingénieur civil belge[1], qui l'a mis en application dans la petite usine d'essai et de démonstration établie dans la ferme des boues de la commune d'Anderlecht, chaussée de Mons nº 684 (Velweyde).

Les visiteurs sont aimablement reçus dans cette usine. L'un de nous a eu l'honneur d'être invité par le College des Bourgmestres et des Echevins de la commune à suivre les essais officiels (1910), et la bonne fortune de pouvoir assister à ces expériences.

L'usine d'essai d'Anderlecht-les-Bruxelles, commune de 50 à 60.000 habitants, occupe une superficie d'environ 200 mètres carrés. Elle se compose, au moment de notre visite (1910), d'un seul four d'incinération (une cellule ou unité) de dimension assez vaste pour incinérer 5 à 6 tonnes de gadoues par jour, d'une machine à vapeur de 6 chevaux, d'un ventilateur et de quelques autres engins.

Telle quelle, cette cellule suffirait à incinérer 5 à 6 tonnes d'immondices, c'est-à-dire le déchet d'une commune d'environ 5 à 6.000 âmes et même davantage (8.000), car le chiffre admis d'un kilogramme d'immondices par habitant et par jour est souvent exagéré et peut dans beaucoup de cas être réduit de moitié.

1. L. Tobiansky d'Althoff (Léopold). — « Procédé d'incinération des immondices et ordures ménagères. Description de divers procédés employés dans l'agglomération bruxelloise ». *Soc. belge Ing. et Ind.* (Commission d'Etude). Exercice 1910-1911, 4 fig. — L. Tobiansky d'Althoff. « Assainissement des villes par l'incinération des immondices ou ordures ménagères ». 1 brochure de 47 pages, 1 tabl. et 4 fig. hors texte. Bruxelles, Imp. Van Compenhout frères, rue de la Colline 13, 1911. — *La Technique sanitaire*, nº 11, Novembre 1910, page 320 et xx, p. 127. Supplément 1910. Résumé de la Communication faite le 6 Janvier 1909 au Collège des médecins de l'agglomération bruxelloise sur la destruction des ordures ménagères. — « L'incinération des ordures ménagères ». *Les Nouvelles*, quotidien belge, 1er Sept. 1910. — Rapport de la visite de la Société Centrale d'Agriculture à l'usine d'incinération le 8 Juin 1910. — H. de Nève. Rapport sur le procédé et le système Tobiansky. — H. Van Meenen. Rapport de la Section des travaux et des services publics de la Chambre de commerce de Bruxelles. Visite du 25 Avril à l'usine d'incinération d'Anderlecht (*Bulletin officiel de la Chambre de Commerce*, 8 Mai 1910, nº 19).

Le four d'incinération a une surface de grille de 2 m² 50; ses dimensions extérieures sont :

Hauteur.	4	mètres.
Largeur.	3	—
Profondeur	4	—

La machine à vapeur avec chaudière a une force de 8 HP.

L'épuration de fumée (scrubber) mesure 1 m. × 2 m. 50.

L'usine se compose :

a) D'une salle de chaufferie, en contre-bas, de 5 m. × 4 m. et de 6 m. de hauteur;

b) D'une salle de machines;

c) D'un bureau-laboratoire;

d) D'une aire dallée de dépôt d'immondices;

e) D'une salle de déversement.

Les immondices venant de la ville sont déversées, telles quelles, sur l'aire dallée, située dans une salle largement aérée; cette aire est devant le gueulard d'une *trémie de chargement à fond mobile*, fermée par une porte autoclave en fonte de 1 m. × 0 m. 80. Cette trémie est située audessus du foyer, en sorte que les immondices qu'elle contient sont soumises à une *dessiccation préalable* et à un commencement d'action stérilisante des matières en décomposition. Les *émanations* provenant de cette dessiccation sont aspirées par un ventilateur de 0 m. 80 de diamètre et rejetées dans le foyer même avec l'air nécessaire à la combustion.

Au moment opportun, le chauffeur manœuvre un volant calé sur un arbre qui porte des pignons s'engrenant dans des crémaillères fixées sur la plaque en fonte qui forme le fond roulant de la trémie. Cette plaque se retire dans un caniveau ménagé à cet effet et qui laisse tomber dans le foyer les immondices desséchées.

La chaufferie, située à un niveau inférieur, est constituée par une coquette petite salle, bien éclairée et bien ventilée. Le sol en est carrelé et les murs recouverts de carreaux émaillés. Le devant du four lui-même est garni de briques émaillées du meilleur effet, sur toute sa hauteur de 4 m. Toutes ces surfaces sont lavables à grande eau, ce qui permet une grande propreté, au point de pouvoir satisfaire les hygiénistes les plus exigeants.

Le cendrier est hermétiquement fermé par une porte en fonte de 1 m. × 1 m. De petites ouvertures destinées au ringardage sont ménagées dans le devant du four par des portelettes autoclaves. Chaque demi-heure, on décrasse la grille. La température dans cette chambre *ne dépasse pas* 26° C.

En ouvrant la porte du foyer, on constate la finesse des cendres produites et l'absence complète de scories vitrifiées. L'air nécessaire à la combustion est, nous l'avons déjà dit, insufflé dans le foyer par le même ventilateur qui aspire les émanations de la trémie supérieure. Aucune odeur désagréable ne se fait sentir dans la chaufferie, ni dans les dépendances de l'installation.

Dans la salle des machines, voisine du bureau-laboratoire, se trouve la machine à vapeur verticale qui actionne le ventilateur.

Les fumées produites dans le four par la combustion des immondices, après avoir traversé le foyer de la chaudière sont amenées dans une cheminée laveuse (scrubber) où elles sont rencontrées par une pluie fine destinée à abattre les cendres volantes et à condenser les vapeurs ammoniacales. L'eau d'arrosage contient du goudron et de l'ammoniaque (0, 20 d'azote ammoniacal après un seul passage). Cette eau est retirée de temps en temps du puisard situé dans cette cheminée. Elle peut être directement utilisée comme engrais ou déversée sur les cendres pour les agglomérer.

Les cendres représentent en prévison 33 pour 100, mais, en réalité, 29,50 à 30 pour 100 *du volume des gadoues* (alors qu'à Bruxelles, d'après les rapports annuels de M. Smeyers, directeur de l'usine (Syst. Horsfall), en 1909 la réduction par le feu est approximativement, en poids, de 51,44 pour 100 et en 1908 de 51,84 pour 100. 21,135 tonnes de scories pour 43.886 tonnes d'immondices).

Ces cendres sont fines et pulvérulentes, absolument exemptes de germes pathogènes et de matières organiques. Il suffit de les séparer de quelques matières incombustibles (résidus de boîtes métalliques, etc.) pour *pouvoir les utiliser en totalité comme engrais*. Elles sont relativement pauvres en azote, ce qui se compense par le déversement, sur les champs où elles sont répandues, de l'eau de lavage ou bien de purin; mais elle contiennent de la chaux en quantité appréciable, de la potasse, de l'acide phosphorique.

Ces cendres servent d'engrais dans les cultures qui entourent l'usine et il est facile de constater leurs propriétés fertilisantes. Leur composition est cependant très variable, comme ce le des matières dont elles proviennent. L'inventeur ne les considère pas comme un engrais complet, il pense qu'elles peuvent servir de base à la fabrication d'engrais complets ou encore servir pour allonger certains engrais chimiques trop riches, ou encore être utilisées comme amendement pour certaines terres. Il y a beaucoup de terres sablonneuses auxquelles ces cendres apporteraient la chaux qui manque, surtout si dans les ordures se trouvaient, comme c'est le cas dans certaines villes, beaucoup d'écailles d'huîtres et de coquillages marins. Bref, elles sont susceptibles de bien des emplois auxquels les scories vitrifiées des fours à haute température ne sauraient prétendre.

D'autre part, la chaleur produite peut être utilisée de diverses façons : en faisant traverser à la fumée une chaudière à vapeur, on produit de la force motrice, ou plus simplement de l'eau

chaude; on pourrait réaliser ainsi économiquement le chauffage des écoles communales et l'alimentation de bains publics (50 à 60 bains et même davantage simultanément).

La température peu élevée du foyer et sa disposition présentent des avantages très appréciables pour les ouvriers; au lieu d'être exposés au moment du défournement à la température ardente des matières en incandescence, les ouvriers sont ici complètement à l'abri des émanations caloriques.

M. Tobiansky d'Althoff estime que les frais de premier établissement sont de 25 à 30 pour 100 moins chers que ceux des autres systèmes actuellement employés (l'usine de Bruxelles a coûté 1 million, celle d'Ixelles 400.000 francs), et la vente des cendres comme engrais peut couvrir en partie, dans certains pays, les frais d'exploitation [1].

Il semble donc que ce nouveau procédé soit, au point de vue économique, très avantageux.

⁂

Si nous mettons en parallèle le procédé Tobiansky d'Althoff et les autres, nous remarquons, dit l'inventeur, un certain nombre de différences à son avantage. Les systèmes usités en général, basés sur la combustion à très haute température, nécessitent l'insufflation dans le foyer de quantités considérables d'air ou de vapeur; cette insufflation consomme 7 sur 10 des chevaux-vapeur produits par la combustion des gadoues; la haute température oblige à des installations robustes capables de la supporter, etc.

Le nouveau système, au contraire, cherchant à réaliser la *combustion lente* des immondices, obtenue par une « demi-distillation » qui s'accomplit avec admission dans le foyer *d'une quantité d'air réduite au minimum.*

L'insufflation ne nécessite plus que la dépense de force minima, celle nécessaire à l'entretien de la combustion. On conçoit que les installations nécessaires sont *a priori* moins coûteuses que celles des premiers procédés.

Les résidus provenant de la combustion sont gazeux (fumées) et solides (cendres). La fumée d'une combustion lente est moins considérable et facile à laver, lavage purificateur qui est réalisé dans l'installation d'Anderlecht et récupère des éléments utilisables. Les cendres ne contiennent que des *matières friables, pulvérulentes et fertilisantes* d'une certaine valeur, tandis que l'incinération rapide à haute température produit de gros blocs de cendres fondues, vitrifiées ou très encombrants.

La dessiccation *préalable* des immondices se fait dans une chambre close, de telle façon que les gaz dégagés sont récupérés, étant pris par le ventilateur et envoyés dans le foyer. Après dessiccation, les immondices tombent directement dans le foyer du four, tandis que toute la fumée est conduite à travers une chaudière à vapeur, où sa chaleur est transformée pour être utilisée.

On a vu plus haut combien ce procédé est avantageux pour l'hygiène des ouvriers chauffeurs des fours et combien il facilite leur travail.

Par contre, le déversement des immondices sur l'aire se fait à ciel ouvert et l'enfournement se fait à la pelle; mais bien des hygiénistes acceptent ce mode, pensant qu'il favorisera beaucoup l'extension des procédés d'incinération, qui sont très coûteux quand on veut une usine à chargement automatique.

En résumé, les avantages du procédé Tobiansky d'Althoff seraient les suivants :

1° La destruction complète de tout germe morbide (ce qui lui est commun avec les procédés à hautes températures);

2° Le prix considérablement inférieur de premier établissement (toutes proportions gardées);

3° La réduction considérable des frais d'entretien;

4° L'obtention de cendres friables conservant une certaine valeur comme engrais et plus utilisables que les scories vitrifiées;

5° L'assainissement du travail des chauffeurs par la protection des ouvriers contre le dégagement calorique des fours;

6° La grande divisibilité des usines, ce qui évite un charriage coûteux et long. Une petite usine installée près d'une école ou d'un bain public en assure le chauffage;

7° La possibilité d'employer le système dans les villes de moyenne importance et même dans les localités de quelques milliers d'habitants, ou de faire une usine intercommunale, comme cela a été fait en Belgique pour un groupe de toutes petites communes. Il faut une usine pour 5 à 8.000 habitants, soit normalement pour 6 000.

Le travail de M. Tobiansky d'Althoff est une excellente contribution aux recherches qui se poursuivent actuellement de toutes parts dans le domaine de l'hygiène publique.

M. Perrin, Professeur agrégé
G. Thiry, Chef des Travaux
à la Faculté de Médecine de Nancy.

1. La destruction d'une tonne d'immondices par le procédé anglais coûte en moyenne 1 fr. 50. Le procédé en question coûterait donc moins et, de plus, récupérerait davantage.

BIBLIOGRAPHIE

2807. — **Pericle Pozzelli.** — Sul valore antitriptico del siero di sangue nelle malattie infettive acute. 1 vol. in-8° de 109 pages (*Officina Poligrafica Italiana*, Rome).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le prof. Gaucher continuera ce cours le dimanche 2 Mars 1913, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre des cliniques), et les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Objet du cours. — Dimanche : leçon didactique : matière médicale dermatologique (avant Pâques). Syphilis du cœur et des vaisseaux (après Pâques). Mercredi : leçon clinique.

M. Gougerot, agrégé, fera le vendredi 7 Mars, à 10 h., et tous les vendredis suivants dans le même amphithéâtre, des conférences élémentaires sur les maladies cutanées. Il fera les lundis et mardis, à 9 h. 1/2, dans les salles Saint-Louis et Henri IV, les samedis à 9 h. 1/2 et les lundis à 2 heures, à la consultation externe, des conférences cliniques à l'usage des élèves stagiaires et de tous les médecins ou étudiants en médecine.

Anatomie. — M. le professeur A. Nicolas commencera le cours d'anatomie, le jeudi 6 Mars 1913, à 4 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Tube digestif. Organes de la respiration. Cœur.

Pathologie interne. — M. le professeur Pierre Teissier commencera le cours de pathologie interne, le vendredi 7 Mars 1913, à 5 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Affections de l'appareil respiratoire affections des bronches, du poumon et de la plèvre).

Pathologie externe. — M. Okinczyc, agrégé, commencera ce cours complémentaire le lundi 3 Mars 1913, à 3 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Affections chirurgicales du thorax et de l'abdomen.

Accouchements. — M. Brindeau, agrégé, commencera le cours complémentaire d'accouchements le jeudi 6 Mars 1913, à 3 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : dystocie et opérations obstétricales.

Anatomie topographique. — M. R. Grégoire, agrégé, commencera ses conférences le vendredi 7 Mars 1913, à 4 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Tête, cou, rachis.

Pathologie externe. — M. Maurice Chevassu, agrégé, commencera les conférences de Pathologie externe le samedi 8 Mars 1913, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Programme : Maladies des voies urinaires et des organes génitaux de l'homme et de la femme.

Pathologie interne. — M. J. Castaigne, agrégé, commencera ces conférences le jeudi 6 Mars 1913, à 6 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Maladies du tube digestif.

Physiologie. — M. Jean Camus, agrégé, commencera ces conférences le vendredi 7 Mars 1913, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis, à la même heure.

Sujet des conférences : Les fonctions de nutrition (digestion, circulation, respiration, sécrétions).

Histologie. — M. A. Branca, agrégé, commencera ces conférences le vendredi 7 Mars 1913, à 3 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure. Il étudiera le tissu musculaire, l'appareil vasculaire, le système nerveux et les organes des sens.

Hygiène. — M. Macaigne, agrégé, commencera ses conférences le vendredi 7 Mars 1913, à 3 heures (Laboratoire d'hygiène de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Le sol. L'atmosphère. Les climats. L'habitation. Hygiène scolaire. Alimentation.

Anatomie pathologique. — M. Gustave Roussy, agrégé, commencera les conférences d'anatomie pathologique le mercredi 5 Mars 1913, à 6 heures, et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure, au Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique (escalier B, 3e étage).

Programme des conférences du lundi et du mercredi. — Anatomie pathologique de l'appareil urinaire, des organes génitaux, de l'appareil cardio-vasculaire et des organes hématopoïétiques.

Le vendredi. — Etude au moyen de projections de préparations microscopiques, des principales biopsies de la pratique médico-chirurgicale et revision des lésions des organes ou des appareils qui n'ont pas été étudiés dans l'année.

Pharmacologie. — M. Tiffeneau, agrégé, commencera ses conférences le mardi 4 Mars 1913, à 3 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Modificateurs du système nerveux central et périphérique (anesthésiques, hypnotiques, antipyrétiques, médicaments cardiovasculaires, etc.).

Physique médicale. — M. A. Zimmern, agrégé, commencera, le lundi 10 Mars, à 6 heures, une série de Conférences d'électricité médicale et d'optique physiologique et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants (Amphithéâtre de physique et chimie).

Objet des conférences : 1° Electricité médicale ; électrodiagnostic et électrothérapie. Courants de haute fréquence et leurs applications. Accidents de l'électricité industrielle, etc. ; 2° Radiologie : rayons X, radium, radiations spectrales (physiologie, hygiène, radio-diagnostic et applications thérapeutiques) ; 3° Optique physiologique : fonctions de l'œil. Les amétropies.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — *Cours annexe de gynécologie*, par MM. Le Masson, ex-chef de clinique, et A. Lelièvre, chef de laboratoire. Ce cours, fait avec l'assistance de M. Marchal, répétiteur de gynécologie, commencera le lundi 3 Mars et aura lieu tous les jours, le matin, à 10 heures, jusqu'au samedi 15 Mars.

Il comprendra : 1° Des leçons et examens de gynécologie clinique, par M. Le Masson, au cours desquels les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et à la pratique gynécologique. (Les mardis, jeudis, samedis, à la consultation de gynécologie);

2° Des démonstrations d'anatomie et d'histologie pathologique gynécologique, par M. Lelièvre. (Les lundis, mercredis, vendredis, au laboratoire de la clinique).

Le nombre des élèves est limité à 12. Le droit à verser est de 50 francs.

NOUVELLES

La désinfection dans les crèches. — Sur un rapport de M. Poirier de Narçay, le Conseil général de la Seine a adopté un projet de délibération, présenté par M. Ambroise Rendu, projet portant que « les subventions du Conseil général seront réservées aux crèches du dé-

partement, qui seront munies d'appareils de désinfection pour les vêtements des enfants ».

Toutefois, il a été aussi décidé que les subventions ne seraient retirées aux crèches non pourvues d'appareils de désinfection qu'après avis du Conseil général.

Service des Enfants-Assistés. — Sont nommés : à titre définitif médecins du service des Enfants-Assistés de la Seine : M. Guyon, chargé de la circonscription de Châteaumeillant. M. Jacquard, chargé de la circonscription de Villapourçon. M. Lecat, chargé de la circonscription de Lormes. M. Maillefert, chargé de la circonscription de Luzy-Est. M. Maur, chargé de la circonscription de Vibraye. M. Pascal, chargé de la circonscription de Mesvres. M. Thomas, chargé de la circonscription de Randan.

Congrès international de médecine (Londres, 5-12 Août 1913). — Le Comité français du Congrès de Londres s'est réuni jeudi dernier à la Faculté de Médecine. La liste définitive des bureaux de sections a été arrêtée et va être publiée prochainement. Le secrétaire général a rappelé que la dernière limite pour l'envoi du texte des rapports à Londres était fixée au 28 Février. Des dispositions seront prises pour que les conclusions des rapports soient accompagnées de leur traduction en français.

La réduction de 50 pour 100 sur le prix du parcours en France et sur le trajet Douvres ou Folkestone à Londres, est accordée en principe. Une communication spéciale fera connaître les conditions de la délivrance des billets.

Toutes les demandes de renseignements relatives à la participation française doivent être adressées au Dr Raoul Blondel, secrétaire général, 103, boulevard Haussmann.

XLIIe Congrès allemand de Chirurgie. — Le Congrès se tiendra à Berlin, du 26 au 29 Mars 1913, sous la présidence de O. v. Augerer (de Munich).

Les questions suivantes ont été annoncées :

1° Ulcère duodénal. Rapporteur : M. Kuttner (Breslau);

2° Chirurgie cérébrale et médullaire. Rapporteurs : MM. V. Eiselberg et Ranzi (Vienne);

3° Traitement de la tuberculose osseuse et articulaire (Rapporteur : M. Garré).

CONCOURS

Accoucheur des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place d'accoucheur des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 21 Avril 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration (bureau du personnel médical), de 10 heures à 3 heures, du jeudi 20 Mars 1913 au samedi 5 Avril inclusivement.

Médecin des hôpitaux. — Épreuve écrite. — *Séance du 24 Février.* — **Clinique.** — *Formes cliniques de la gangrène pulmonaire.*

Anatomie pathologique. — *Anatomie pathologique et bactériologie des thromboses veineuses.*

Quatre-vingt-sept copies ont été remises.

Répartition du jury. — Le jury s'est réparti de la façon suivante : *Section de clinique* — MM. Le Gendre, Courtois-Suffit, Balzer, de Massary Bourcy, Barrié.

Section d'anatomie pathologique. — MM. Talamon, Souques, Legry, Caussade, R. Marie, Picqué.

Asile de Bron. — Les lundi 17 et mardi 18 Mars 1913, à 9 heures du matin, il sera ouvert à l'asile d'aliénés du Rhône, à Bron, un concours public pour la nomination de deux internes titulaires et quatre internes suppléants, appelés à assurer les services de médecine à partir du 1er Avril 1913.

Ils devront déposer en se faisant inscrire : 1° Un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de leur résidence ou par le chef de l'École de Médecine ou ils auront fait leurs études, ce certificat ne devant pas avoir plus de deux mois de date; 2° une pièce relatant qu'ils sont en règle avec la loi militaire; 3° leur acte de naissance constatant qu'ils sont nés Français et qu'ils ont moins de 30 ans accomplis le jour de l'ouverture du concours; 4° un certificat de scolarité justifiant qu'ils sont possesseurs d'au moins huit inscriptions de doctorat, prises dans les Facultés de l'État; 5° un engagement de se conformer entièrement, en cas de nomination, aux dispositions en vigueur du règlement de l'asile ainsi qu'à celles qui pourraient être prises dans l'avenir.

Internat en pharmacie. — Le jury de ce concours est définitivement composé de MM. Léger, Heret, Guinochet, Couroux, Loiseau.

COMMUNIQUÉS

Jeune dame (d'origine Suisse), infirmière diplômée, parlant et correspond. d'une manière parfaite en français, anglais et allemand, cinq années de pratique de laboratoire, sachant faire la comptabilité, désire entrer chez un médecin à Paris. Ecr. I. M. 96962, Comp. gén. de Publicité, 31 *bis*, faubourg Montmartre, Paris.

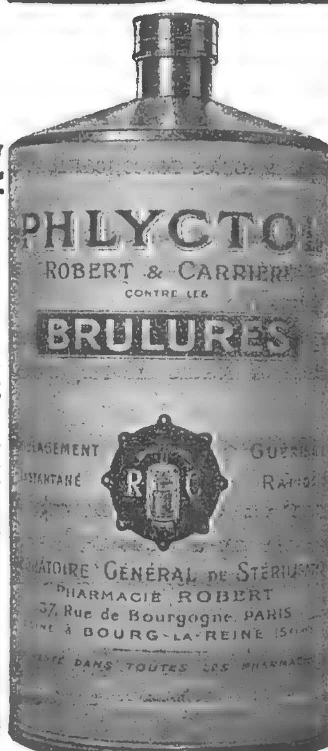
RENSEIGNEMENTS

LES ENTÉRITES JUSTICIABLES DU FERMENT LACTIQUE. Ce sont les entérites infectieuses avec pullulation des bactéries protéolytiques. Ce sont surtout les formes à selles fétides.

L'entérite muco-membraneuse, en tant que trouble neuropathique, n'est pas justiciable des ferments lactiques; mais, si la colite muco-membraneuse se complique de troubles infectieux avec prédominance de la flore de putréfaction, le ferment lactique sera utile pour combattre cette complication.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SUR LES

RÉCENTES PROPOSITIONS ET PROJETS DE LOI

TENDANT A MODIFIER LA LOI DE 1902

SUR LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Depuis quelque temps il a été beaucoup parlé — plutôt en mal — de notre hygiène nationale. Des incidences bruyantes ont fait dévier la question sur le terrain personnel, choses de surface, n'est-il pas vrai. Quant au fond lui-même, il n'a pas changé. L'expérience est faite : si la loi de 1902 fonctionne mal, c'est que son armature est mauvaise et qu'il faut la reforger.

Suivant M. Doizy, que j'aurai constamment à citer dans cette revue, la faute initiale en est au Sénat. Au lieu de suivre les avis d'hommes autorisés tels que Brouardel, commissaire du gouvernement, tels que Cornil et Labbé, la Haute Assemblée se laissa impressionner par l'argumentation un peu fantaisiste de certains honorables, qui, à l'exemple de M. Volland, voyaient ressusciter, dans l'inspecteur départemental d'hygiène, le spectre de l'Inquisition, ou, comme M. Alcide Treille, s'imaginaient le même fantôme troublant, par une irruption subite, les épanchements les plus intimes de leurs concitoyens. C'est ainsi que naquit la loi de 1902, donnant aux maires — obligés de garder leur popularité — le soin de déclancher la loi et aux préfets, incompétents et soucieux de conserver leurs prérogatives, un pouvoir à peu près absolu dans le choix des conseils départementaux ; d'où intrusion de la politique, etc.

Mais dans quel sens et comment convient-il de modifier cette loi de 1902? Le gouvernement estime qu'il faut aller piano ; tout son effort actuel semble s'être borné au projet de loi sur la désinfection faite sur une plus large échelle, dans le but d'atteindre surtout la tuberculose ; il a déposé aussi un projet de loi relatif à la vaccination.

D'autre part, l'initiative parlementaire pense qu'il y aurait lieu de faire une véritable réforme de la loi de 1902 ; d'où la naissance de diverses propositions de loi déposées récemment à la Chambre, et qu'il convient d'examiner successivement. Parmi nos confrères de la Chambre qui ont porté leur activité sur ce point, il faut citer surtout M. Doizy, député des Ardennes, qui ne s'est pas contenté de légiférer, mais qui a tenu à prendre contact avec le corps médical, à solliciter ses avis. C'est ainsi que l'an dernier M. Doizy est venu prendre une part importante aux discussions sur l'hygiène scolaire au Congrès qui s'est tenu à l'Ecole de médecine, et que, récemment, notre confrère a fait à la Société de l'Internat une conférence très remarquable, qui sera reproduite dans le Bulletin de cette Société. Les médecins, assez peu habitués à ces procédés de la part de législateurs, ne peuvent que féliciter M. Doizy et le remercier. Pour mon compte personnel, je tiens à le faire, et très cordialement.

I. Tuberculose et désinfection. — a) *Projet du gouvernement.* — Répondant *prématurément*, a-t-il semblé, au rapport du professeur Letulle, sollicité de l'Académie par l'initiative parlementaire, le gouvernement, par l'organe de M. Steeg,

ministre de l'Intérieur, a déposé à la Chambre, dans la séance du 5 Novembre 1912, un projet de loi portant modification de l'article 7 de la loi du 15 Février 1902, sur la protection de la santé publique. Dans l'exposé des motifs, le ministre dit que la tuberculose est à l'état stationnaire en France. Malgré cela, elle n'a pas causé moins de 85.000 décès en 1910, soit 217 décès par 100.000 habitants, contre 168 en Allemagne, 166 en Italie, 162 en Espagne, 160 dans les Pays-Bas, 146 en Angleterre et 139 en Belgique. M. Steeg estime que la déclaration obligatoire de la tuberculose se heurterait à l'hostilité générale du corps médical et au sentiment public. Et à défaut de cela l'argument financier suffirait, « car la désinfection plusieurs fois renouvelée pour le même malade, en cours de tuberculose, imposerait aux pouvoirs publics personnel et matériel, une charge qu'ils sont et seront longtemps encore absolument hors d'état de supporter ».

Le ministre estime que son projet est de nature à désarmer toute critique des médecins, dont il espère la collaboration cordiale. Voici le texte du projet de M. Steeg :

L'article 7 de la loi du 15 Février 1902, relative à la protection de la santé publique, est modifié comme suit :

Art. 7. — « La désinfection est obligatoire pour tous les cas de maladies déclarées en exécution des articles 4 et 5. A défaut de déclaration, il est procédé de droit à la désinfection *après tout décès survenu au-dessus de 1 an et au-dessous de 60 ans*, s'il n'est justifié, par la production d'un certificat médical, que le défunt n'était atteint d'aucune des maladies transmissibles énumérées dans le décret visé à l'article 4 ».

Suit l'indication de formalités à remplir, en particulier l'avis à demander au conseil d'hygiène, le règlement d'administration publique. Il faut espérer que ce dernier, si le projet de loi du gouvernement est adopté, se fera attendre moins longtemps que celui qui a consacré la loi de 1902, sans quoi on pourra encore voir passer plusieurs années sans résultat.

b) *Proposition de loi de M. Doizy.* — Quelques jours après le dépôt de ce projet à la Chambre, l'infatigable M. Doizy présentait, le 12 *Novembre*, une proposition de loi permettant de rendre plus pratique le projet du gouvernement, proposition « tendant à modifier l'article 26 de la loi du 15 Février 1902, en ce qui concerne les taxes de désinfection dans les cas de tuberculose pulmonaire ».

A l'heure actuelle, on fait un certain nombre de désinfections pour tuberculose à la suite de demandes et de déclarations spontanées. Or, on pourrait favoriser ces demandes, les provoquer, d'une part en appliquant à ces désinfections pour maladies à déclaration facultative, le même tarif que pour les désinfections pour maladies à déclaration obligatoire, et d'autre part en utilisant l'article 26 de la loi du 15 Février 1902, qui prévoit « des taxes de remboursement pour les désinfections opérées par les soins du service officiel ». Dans les Ardennes il a été ainsi fait, et les déclarations spontanées ont été beaucoup plus nombreuses d'une année à l'autre.

Voici le texte de la proposition de M. Doizy :

Il est ajouté au paragraphe 4 de l'article 26 de la loi du 15 Février 1902, devenu le paragraphe 6 par suite de la loi modificatrice du 22 Juin 1906, la phrase suivante :

« Le tarif à appliquer aux opérations de désinfection dans les cas de tuberculose pulmonaire ne peut être supérieur au tarif arrêté pour les maladies visées à l'article 4 ».

II. Directeurs départementaux d'hygiène (Proposition de loi de M. Doizy). — Dans la séance du 5 Novembre 1912, M. Doizy présenta en son nom et au nom de vingt-deux de ses collègues, une proposition de loi tendant à rendre obligatoire la création de directeurs départementaux d'hygiène. Dans l'exposé des motifs, M. Doizy fait ressortir que ces fonctionnaires, qui furent un si grand épouvantail pour le Sénat, et qui n'existent que dans un certain nombre de départements, sont reconnus nécessaires par toutes les personnes compétentes. Ils ont été réclamés dans les rapports de l'Académie de médecine, notamment par le professeur Widal, par les docteurs Wurtz et Mosny. L'Administration elle-même a reconnu que l'hygiène laissait beaucoup à désirer dans les départements où ces fonctionnaires n'existaient pas; c'est ce qui résulte des rapports de M. Bluzet, inspecteur général des services administratifs, en 1908 et 1909.

Voici le texte de la *proposition de loi* de M. Doizy :

« Le paragraphe 1er de l'article 19 de la loi du 15 Février 1902, sur la protection de la santé publique, est modifié ainsi qu'il suit :

« Dans chaque département, un directeur d'hygiène assure l'exécution de la présente loi. Il est nommé au concours, par le ministre, sur le rapport d'un jury composé :

« 1° Du directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, président;

« 2° D'un inspecteur général des services administratifs;

« De trois professeurs d'hygiène de Faculté de médecine;

« De deux directeurs départementaux d'hygiène, désignés par le ministre;

« 3° De deux médecins, désignés par le Conseil général, sur une liste de six membres présentée par les groupements professionnels du département ou, à leur défaut, par le Conseil départemental d'hygiène.

« Peuvent seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine, de nationalité française, âgés de 30 ans au moins et ayant cinq ans d'exercice de la médecine.

« Le directeur départemental d'hygiène reçoit un traitement. Il est tenu de se renfermer dans l'exercice de ses fonctions publiques. Il ne peut être élu au Parlement, au Conseil général, au Conseil d'arrondissement, au Conseil municipal dans le département où il exerce ses fonctions, que deux ans après la cessation de ses fonctions.

« Le Conseil général réglemente les détails et le budget du service sanitaire.

III. Conseils d'hygiène départementaux et commissions sanitaires. — La loi de 1912 donne aux Conseils généraux le pouvoir de former, dans l'étendue des départements, un nombre quelconque de Commissions sanitaires — en fait il y en a beaucoup trop à l'heure actuelle — et aux préfets la liberté de constituer à peu près à leur gré le Conseil départemental d'hygiène. M. Doizy, dans le but d'introduire dans ces Conseils à la fois plus de compétences et aussi plus d'indépendance, a déposé à la Chambre, dans la séance du 30 Janvier 1912, une *proposition de loi* tendant à modifier la composition des Conseils départementaux d'hygiène. Son texte est ainsi conçu :

Les paragraphes 3 et suivants de l'article 20 de la loi du 15 Février 1902 et 7 Avril 1903, relatifs à la protection de la santé publique sont modifiés ainsi qu'il suit :

« Le Conseil d'hygiène départemental se composera de douze membres au moins et de quinze au plus. Il comprendra le préfet, deux conseillers généraux élus par leurs collègues, quatre médecins et deux pharmaciens désignés par le Conseil supérieur d'hygiène publique, sur une liste de candidats en nombre double établie pour les uns et pour les autres par leurs associations professionnelles respectives, l'architecte départemental, l'ingénieur en chef des ponts et chaussées, l'inspecteur départemental d'hygiène, l'inspecteur du travail, le médecin le plus élevé en grade de l'armée de terre ou de mer, le vétérinaire départemental.

« Le préfet présidera le Conseil, qui nommera dans son sein, pour deux ans, un vice-président et un secrétaire chargé de rédiger les délibérations du Conseil.

« Chaque Commission sanitaire de circonscription sera composée de sept membres au moins et de neuf au plus, pris dans la circonscription. Elle comprendra nécessairement le sous-préfet ou le secrétaire général pour l'arrondissement chef-lieu, un conseiller général élu par ses collègues, deux médecins, un pharmacien, un vétérinaire, un architecte ou un technicien d'une compétence analogue.

« Le sous-préfet présidera la Commission, qui nommera dans son sein, pour deux ans, un vice-président et un secrétaire chargé de rédiger les délibérations de la Commission.

« Les membres des Conseils d'hygiène et ceux des Commissions sanitaires sont nommés pour quatre ans et renouvelés par moitié tous les deux ans; les membres sortants, qui ont assisté à la moitié au moins des séances, peuvent être nommés à nouveau.

« Les membres des Commissions sanitaires, autres que le préfet et le Conseil général, sont désignés par le Conseil départemental d'hygiène.

Des indemnités de déplacement sont attribuées aux membres des assemblées sanitaires : une rétribution spéciale est, en outre, accordée aux membres non fonctionnaires.

« Les Conseils départementaux d'hygiène et les Commissions sanitaires ne peuvent donner leur avis sur les objets qui leur sont soumis en vertu de la présente loi, que si les deux tiers au moins de leurs membres sont présents. Ils peuvent recourir à toutes mesures d'instruction qu'ils jugent convenables. Le préfet est tenu de se conformer à leur avis : il peut toutefois en appeler de la Commission sanitaire au Conseil départemental et de celui-ci au Conseil supérieur d'hygiène. »

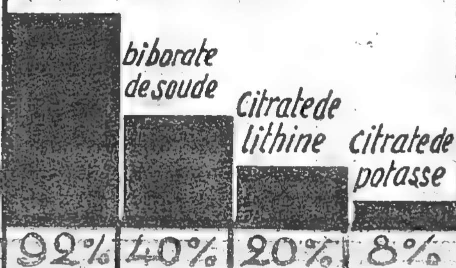
IV. Proposition de loi tendant a décharger le corps médical de la déclaration des maladies transmissibles (présentée à la Chambre par M. Doizy, dans la séance du 8 Novembre 1912). — Dans l'exposé des motifs, M. Doizy avoue que le législateur de 1902 a eu le grand tort de ne pas chercher suffisamment à se concilier la collaboration du corps médical. Il n'y a pas besoin de supposer de mesquins prétextes à l'hostilité des médecins, les raisons véritables suffisent à l'expliquer.

D'abord un mauvais départ de la loi qui, votée en 1902, ne reçut son règlement d'administration publique qu'en 1906, le secret professionnel, et enfin l'intérêt personnel du médecin : « Si d'aventure, dit M. Doizy, le chef de famille tient un commerce, il rend le médecin déclarant responsable de la fuite de la clientèle ». La conséquence est facile à prévoir. Enfin le médecin, en présence de services de désinfection insuffisants, faisant trop souvent une besogne illusoire, ne peut véritablement déployer aucun zèle au service d'une semblable loi.

D'autre part, ajoute M. Doizy, « les médecins ne peuvent nier que la société ait le droit et le devoir de se défendre contre la diffusion des germes transmissibles..... *Ils entendent tout simplement être consultés sur la façon dont ils rempliront en la circonstance leur propre tâche* ». Il me semble difficile de mieux traduire le sentiment du corps médical.

Article premier. — Il est ajouté à l'article 4 de la loi du 15 Février 1902 un second alinéa ainsi conçu :

« Il sera dressé dans les mêmes conditions une liste des maladies auxquelles les dispositions de la présente loi seront facultativement applicables. »



Art. 2. — L'article 5 de la loi du 15 Février 1902 est ainsi modifié :

« La déclaration à l'autorité publique de tout cas de l'une des maladies visées au paragraphe 1er de l'article 4 est obligatoire pour le chef de famille ou son représentant ou, à défaut, pour toute autre personne responsable, logeur, chef d'établissement, etc.

« A cet effet, tout docteur en médecine, officier de santé ou sage-femme qui en constate l'existence, délivre à la famille ou à la personne responsable, un certificat, détaché d'un carnet à souches, portant nécessairement la date de sa délivrance, l'indication du malade et de l'habitation contaminée, la nature de la maladie, l'indication des mesures prophylactiques jugées utiles.

« Les carnets sont mis gratuitement à la disposition de tous les docteurs en médecine, officiers de santé et sages-femmes.

« Le certificat, dûment complété par une formule de déclaration signée du chef de famille ou de son représentant (ou de la personne responsable), est adressé par celui-ci, sous forme de carte-lettre fermée et en franchise, soit au directeur du service départemental de contrôle et d'inspection ou, en son absence, au délégué de la Commission sanitaire locale chargé du service de la désinfection, soit, dans les villes de 20.000 habitants et au-dessus, et dans les communes d'au moins 2.000 habitants qui sont le siège d'un établissement thermal, au directeur du Bureau municipal d'hygiène.

« Le directeur ou délégué informe immédiatement le chef de poste, chargé du service de la désinfection, et dont les attributions seront réglées par un des règlements prévus à l'article 33, et, s'il y a lieu, le maire de la commune où habite le malade.

« Il adresse en outre au médecin ou à la sage-femme un avis de réception du certificat transmis, avis donnant droit à une rétribution fixe de 3 fr.

« Si cet avis ne lui est pas parvenu dans les quarante-huit heures de la délivrance de son certificat, le médecin (ou la sage-femme) est tenu d'adresser sans retard au directeur ou délégué un duplicata du certificat délivré à la famille.

« Les dispositions précédentes sont applicables, sauf la dernière, en cas de déclaration d'une des maladies visées au paragraphe 2 de l'article 4.

« Le médecin traitant et la sage-femme sont tenus au courant des mesures prises par le service à la suite de toute déclaration ».

V. Vaccination (modifications à la loi sur la). *Vaccination des étrangers.* — M. Steeg, ministre de l'Intérieur, a déposé à la Chambre dans la séance du 5 Novembre 1912, un projet de loi tendant à compléter l'article 6 de la loi du 15 Février 1902, sur la protection de la santé publique, et l'article 1er de la loi du 8 août 1893, modifiée par la loi du 16 Juillet 1912, relative au séjour des étrangers en France, en ce qui concerne la vaccination.

L'exposé des motifs signale que le danger de variole s'est montré très évident ces dernières années, particulièrement à Marseille, où réside une population étrangère très nombreuse. Pour éviter le reproche de vexation vis-à-vis de sujets étrangers, le ministre a complété les dispositions de l'ancienne loi relative à la vaccination de manière à ce que la nouvelle loi fût appliquée aux étrangers comme à nos nationaux.

Voici le texte du projet.

L'article 6 de la loi du 15 Février 1902 est modifié comme suit :

Art. 6. — « La vaccination antivariolique est obligatoire au cours de la première année, ainsi que la revaccination au cours de la onzième et de la vingt et unième année.

« Les parents ou tuteurs sont tenus personnellement de l'exécution de ladite mesure.

« Toute personne, Française ou étrangère, entrant ou rentrant en France pour y résider, doit justifier, si elle a plus de 21 ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa onzième année ou à une date ultérieure; si elle a de 1 à 11 ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa première année ou à une date ultérieure. Faute de produire cette justification, elle devra se soumettre à la vaccination dans le délai de huitaine. »

Tels sont les propositions et projets de loi, relatifs à l'hygiène, récemment proposés, et renvoyés tous à l'examen de la Commission d'hygiène de la Chambre. Cette Commission, présidée par notre sympathique confrère M. Lachaud, a donc une sérieuse besogne sur les bras. Arrivera-t-elle : 1° à se mettre d'accord sur ces projets et propositions? 2° à les faire venir en discussion dans un temps prochain? Et puis les ministres réclameront aussi la note à payer. Enfin les règlements d'administration publique sont parfois longs à élaborer; on l'a vu pour la loi de 1902 [1].

1. Dans un article récent publié dans l'*Hygiène* (Décembre 1912), M. Wurtz expose avec une documentation très précise les imperfections de la loi de 1902. Voici les points essentiels de cet article :

« En exceptant Paris et le département de la Seine où le service fonctionne réellement bien, il n'y a que 11 pour 100 des municipalités possédant un bureau d'hygiène dont les services soient satisfaisants, 30 pour 100 qui en possèdent d'assez bons; 45 pour 100 n'en ont que de médiocres, 5 sont en voie d'organisation.

« Tous les efforts, toute la bonne volonté des dirigeants actuels de l'hygiène resteront en grande partie inutiles si l'unification des services d'hygiène n'est pas faite C'est elle qui devra constituer la première réforme; elle sera d'autant plus aisée qu'elle ne devrait rien coûter au budget ».

Cette dernière opinion est sans aucun doute très autorisée, mais comme le Gouvernement invoque pour ajourner la réforme radicale de la loi de 1902, les impossibilités budgétaires, il est utile que tous ceux qui ont signalé les lacunes de cette loi, législateurs et médecins, fournissent des suggestions d'ordre financier, de nature à vaincre les hésitations du Parlement et l'appréhension du Gouvernement.

Quoi qu'il en soit, les médecins n'ont jamais eu semblable occasion pour dire ce qu'ils pensent en matière d'hygiène publique. Qu'ils tâchent de se mettre d'accord sur les réponses à faire à ces aimables invites; ils défendront en même temps leurs intérêts de toute sorte.

PAUL COUDRAY.

RÉFLEXIONS SUR L'ÉTUDE ET L'ENSEIGNEMENT DE L'ANATOMIE DANS LES PAVILLONS DE DISSECTION

L'importance de l'anatomie dans les études médicales n'est pas à démontrer. Dans ces vingt dernières années, un très grand nombre d'ouvrages, traités et manuels, textes et figures, ont été publiés; nos livres classiques sont illustrés copieusement et avec un luxe réel. La plupart sont entre les mains des étudiants. Les éléments de travail sont donc considérables, le progrès réalisé dans l'enseignement écrit et théorique de l'anatomie est évident. Il n'en est pas de même de son enseignement oral et pratique : aucun perfectionnement n'a été apporté depuis l'organisation de l'Ecole pratique par le professeur Farabeuf. L'étudiant manque de direction, gaspille son effort, de puissants moyens pédagogiques sont négligés et notre enseignement n'est pas suffisamment dominé par cette triple notion que nous devons, avant tout, *développer chez l'élève des qualités d'observation, sa mémoire visuelle, et faire de l'anatomie l'étude de la vie et non de la mort.*

Nous croyons qu'un très grand progrès pourrait être réalisé si nous parvenions à nous dégager d'habitudes anciennes et si nous pouvions inculquer à nos élèves des méthodes de travail plus efficaces.

***

L'étudiant de première année, pénétrant pour la première fois à l'Ecole pratique, se heurte à la partie réputée la plus aride de l'anatomie, celle dont l'assimilation est aujourd'hui la plus pénible : l'ostéologie. Elle devrait en être la plus facile. Notre manière de l'enseigner et la méthode de travail de l'étudiant font tout pour justifier cette détestable réputation.

Un os est démontré de la façon suivante : une leçon est faite au tableau avec des dessins; quoi qu'on ait pu en dire, le procédé est parfait, il est nécessaire. Nous devons aider l'étudiant à voir clair dans la forme d'un os, aussi bien, d'ailleurs, dans la forme d'un organe ou d'une région. Il faut lui montrer, dès les premiers jours, que telle disposition complexe peut être représentée assez exactement par un dessin simple, aisé à reproduire. Il est utile de « styliser » pour l'enseignement les formes des organes, comme on « stylise » des motifs en arts décoratifs.

Là, s'arrête ce qu'il y a de bon dans notre enseignement.

On dit couramment que l'étudiant ne travaille pas suffisamment. Cela est faux, le plus souvent, mais l'étudiant *travaille mal*. Voici comment il procède presque toujours : il lit un texte ou ses notes, l'os en main, copie son os ou une figure de traité, et, lorsqu'il a oublié ce qu'il a lu, à nouveau il relit son traité, à nouveau il regarde son os, et trop souvent des figures; et quand il a fait ce travail dix ou vingt fois, il peut croire, sur le moment, avoir appris quelque chose. Deux jours après, tout est oublié.

Indéfiniment, et pendant ses deux années d'anatomie, l'étudiant accomplira son travail de Sisyphe. Le seul résultat certain d'une pareille méthode est de le dégoûter à jamais de l'anatomie, que personne ne lui a fait comprendre; à cause de cela, de mépriser un peu ceux qui ont su y voir autre chose et, par la suite, s'y intéressent, les considérant volontiers comme de pauvres médiocres, cerveaux primaires, personnages sans grande utilité.

La base du travail personnel de l'étudiant doit être l'observation : elle est aussi utile et fructueuse en anatomie qu'au lit d'un malade. Laissez de côté tous vos livres, vos notes, vos dessins copiés dans les traités, et regardez votre os, votre dissection, longtemps, sous toutes ses faces. Mais, entendons-nous bien, que ce soit là votre véritable travail, et non un jeu accessoire; l'observation du fait le plus simple, du corps le plus schématique est difficile, plus difficile qu'aucun de vous ne peut s'en douter tout d'abord; à tout prix, il faut vous rendre compte de l'extrême difficulté d'une bonne observation, j'entends complète et précise. Lorsque, après un peu d'exercice, vous aurez acquis la certitude que, *regardant, vous ne savez pas voir*, vous aurez déjà fait un très grand progrès. Alors seulement vous commencerez à travailler avec fruit.

Livrez-vous alors à un *exercice intense de votre mémoire visuelle* et de celle-là seulement. Regardez un os, votre dissection; regardez longtemps; essayez ensuite d'en reproduire l'image au tableau ou sur votre papier. Vous ne parviendrez que lentement à un résultat décent, peu importe; persévérez, ayez le courage de limiter l'usage du texte, de très peu retourner à la copie du schéma, et, au contraire, sans cesse à l'observation du cadavre. Le succès couronnera vos efforts au delà de vos espérances. Appliquez dans toute sa rigueur cette méthode de travail : plus vous irez, plus celui-ci sera facile et cette manière de faire vous paraîtra si supérieure et si fructueuse que, tout naturellement, vous l'emploierez dans toutes vos études médicales.

Lorsqu'à la fin de votre deuxième année vous serez capable de dessiner, *de mémoire*, toute votre anatomie, soyez-en bien sûrs, vous la sau-

rez, ne l'oublierez guère, et votre préparation d'externat et d'internat sera singulièrement simplifié.

On n'a pas idée à quel point le travail d'observation est peu développé aujourd'hui dans nos pavillons.

Mettez entre les mains d'un jeune étudiant un fémur, demandez-lui la forme du grand trochanter; s'il l'ignore, ayant oublié le texte lu la veille, ne croyez pas qu'il regardera son os; l'eût-il jamais étudié, il suffirait qu'il sût voir. Mais non, son regard plonge dans le vague et sa mémoire cherche à accrocher l'incertain souvenir d'un texte, d'un schéma. Répétez la même expérience plus tard, quand l'élève dissèque; sauf exceptions, il dissèque en regardant fort peu et en ne voyant à peu près rien. Interrogez-le sur une région qu'il a disséquée, combien de fois il vous répondra : je n'ai pas encore étudié cette région! Le résultat des huit mois de dissection d'un étudiant est piteux, et j'attends les contradicteurs quand j'affirme que les huit dixièmes des étudiants apprennent leur anatomie en préparant l'externat et surtout l'internat, avec des textes, des questions, des schémas; leur travail sur le cadavre n'a laissé dans leur esprit que le souvenir d'après-midi ennuyeuses et inutiles.

Nous pouvons beaucoup pour changer tout cela, nous qui sommes en contact étroit avec les étudiants. Dès le début, nous devons leur imposer *une bonne méthode de travail* et discipliner leur esprit.

Nos interrogations qui suivent la leçon d'ostéologie sont mal faites. Nous devons cesser de demander uniquement à l'élève comment s'appelle ce creux, cette saillie, quel muscle s'insère en ce point, mais lui mettre un os entre les mains et lui en demander une bonne description orale; il faut également qu'il dessine devant nous, et de mémoire, cette partie du squelette; plus tard, tel organe ou telle région. Nous devons lui montrer l'erreur de son dessin. Bien vite, d'ailleurs, il la reconnaîtra lui-même.

A cette manière d'étudier et d'enseigner, il faut une sanction. On a supprimé des concours d'adjuvat et de prosectorat l'épreuve d'anatomie purement orale, elle est remplacée par une épreuve au tableau. Cette réforme a profondément modifié, et dans un sens excellent, le travail de préparation de ces concours. Une chose est d'apprendre à bavarder quinze ou vingt minutes sur l'uretère ou la carotide externe, une autre est d'en donner une bonne représentation. Pourquoi semblable réforme n'est-elle pas étendue à l'examen oral d'anatomie? Pourquoi ne se passe-t-il pas toujours au tableau? Pourquoi continuer à donner une prime à la mémoire du texte au lieu d'encourager le développement des qualités d'observation et de la mémoire visuelle?

L'étudiant s'exprime généralement mal. Les réponses, les explications qu'il donne prouvent qu'il ne sait pas ordonner ses idées. Le plus souvent, il est vrai, parce qu'elles sont confuses et puis parce qu'on ne le lui apprend pas. Il serait utile qu'on l'éduquât également dans ce domaine; il comprendrait vite qu'en anatomie il faut toujours être *simple, clair, précis*; c'est une science purement objective, elle ne doit prêter à aucun verbiage, aucune éloquence, aucune discussion.

Les divergences anatomiques ne peuvent être résolues par des discours, mais seulement par de nouvelles et plus précises observations.

***

L'étude de l'anatomie doit être vivante; il faut que l'élève, dès le début, sente son utilité pratique, et, pour cela, nous avons à notre disposition deux moyens merveilleux : l'étude de la *morphologie extérieure du cadavre* et la *radiographie*.

L'examen extérieur du corps humain normal n'est enseigné d'une façon méthodique nulle part et à aucun moment des études médicales; à y réfléchir, cela est incroyable, mais cela est. On montre dans les services de médecine comment explorer, percuter, ausculter un viscère. L'état d'un malade atteint d'une affection médicale lui permet, le plus souvent, de supporter, sans préjudice, les examens répétés d'un grand nombre d'élèves; d'autre part, la mort altère à un tel degré l'état des viscères qu'on ne peut guère songer à rendre très pratique et très utile leur enseignement cadavérique. Et cependant, même dans ce domaine, quelque chose est à tenter. Nous enseignons avec insistance les projections des organes par rapport à la colonne vertébrale; est-ce toujours bien utile, et ne négligeons-nous pas par trop l'étude de leur projection au niveau des régions où, dans la pratique, nous les explorons et les abordons? nous l'enseignons, c'est entendu, mais toujours théoriquement, à l'aide du schéma. Celui-ci, là comme ailleurs, ne vaut que s'il fixe d'une façon simple et aide à retenir une disposition *étudiée et vue sur le cadavre*. Ne devrions-nous pas demander couramment aux élèves à savoir dessiner au crayon dermographique la projection d'une rate, d'un cœur, d'un foie? Ne pourrions-nous même pas faire plus pour « moderniser » un peu l'étude des viscères creux? Des insufflations de l'estomac, du gros intestin seraient- elles tout à fait inutiles? Cela doit être mis à l'essai.

C'est dans l'étude de la *palpation du squelette normal* que nous pourrions faire œuvre particulièrement utile; aucune exploration cadavérique n'est aussi près de l'examen sur le vivant que celle-ci. Or, dans les services de chirurgie, cet enseignement est impossible; ceux qui les dirigent manquent de temps pour en assurer la réalisation régulière; d'autre part, il est bien entendu que l'exploration d'un membre traumatisé doit être

pratiquée par le moins de monde possible; prolongée, répétée, cette exploration peut être dangereuse; elle est presque toujours douloureuse. Et cependant, c'est en explorant des membres traumatisés dont les éléments ont perdu leurs rapports normaux que l'étudiant finit, péniblement et sans guide, par acquérir quelques notions de topographie chirurgicale vraiment pratiques. N'est-ce pas jouer la difficulté, et bien inutilement? Cette manière de faire n'est-elle pas aussi absurde que celle qui consisterait à enseigner l'histologie pathologique avant d'avoir donné à l'élève la notion la plus élémentaire d'histologie normale?

Nous crions bien haut que l'étude de l'anatomie doit être faite en vue de son application à la médecine et à la chirurgie; nous le crions et c'est tout. En fait, nous ne faisons pas plus que ceux-là mêmes qui soutiennent que nul souci de son intérêt pratique ne doit agiter l'âme du personnel enseignant.

Car il ne suffit pas de simplifier et de schématiser à l'extrême pour faire de l'anatomie chirurgicale : semblable conception est puérile. Il ne suffit pas davantage que toute leçon de pavillon digne de ce nom, sur l'articulation du coude, par exemple, se termine par la démonstration classique des rapports réciproques de l'olécrane, de l'épicondyle et de l'épitrochlée; le coude, à cet égard, a une exceptionnelle fortune. Personne ne songe, en effet, à exposer les rapports du grand trochanter et de la ligne de Nélaton-Roser, ceux de la tête humérale avec la voûte acromiale, de la ligne bistyloïdienne avec les articulations du carpe, etc.

Et puis, si certains le font, c'est, bien entendu, au tableau, à l'aide du schéma : Les cadavres sont là, maigres ou gras, secs ou infiltrés, faciles ou difficiles à explorer; on peut les manipuler, les tourner sur toutes les faces; *l'élève pourrait sentir sur le cadavre exactement ce qu'il sentirait sur le vivant.* Cette manière d'enseigner serait autrement simple et intéressante. Mais notre amour exclusif du tableau et de la craie colorée est plus fort.

Demandez à un étudiant qui finit sa seconde année de dissection de vous montrer, d'une façon exacte, sur un cadavre, le premier cunéiforme, la tête de l'astragale; de vous dire ce qu'il sent au fond d'une fossette sous-occipitale, de mettre le doigt sur le sommet de l'échancrure sciatique ou l'hiatus sacro-coccygien : vous serez édifié : la nullité de ses connaissances pratiques s'étalera... et du même coup l'insuffisance de notre enseignement.

Que dans certains services cet enseignement soit donné, nous n'en doutons pas. Nous-même avons appris, dans le service de notre maître M. Ménard, de Berck, et là seulement, à explorer un squelette ; nous ne l'avons jamais oublié parce que nous l'avons appris avec nos mains. Quelques-uns auront toujours la chance de trouver, durant leurs années d'étude, un maître qui leur montre. Que ceux-là lui vouent une très grande reconnaissance, car pour ce petit nombre de favorisés, combien resteront sans direction!

On enseigne à l'étudiant certains de ces repères osseux lorsqu'en troisième année il suit les séries de médecine opératoire. Ne nous payons pas de mots : on ne peut, si l'on est sincère, considérer comme un enseignement les quelques vagues indications que nous donnons à l'élève à propos d'une désarticulation ou d'une ligature. Cela suffirait, et peut-être même serait inutile, si, pendant les deux années de dissection qui précèdent, on avait appris à l'étudiant à palper un cadavre.

Et puis, quelle conception bizarre d'ébaucher — le mot est encore exagéré — cet enseignement seulement lorsqu'il s'agit de pratiquer une opération, comme si c'était là sa seule utilité! Combien, parmi les étudiants qui suivent les exercices de médecine opératoire, auront jamais à exécuter sur le vif un Chopart, une désarticulation de l'épaule, voire la plus simple amputation? Tous, en revanche, auront à diagnostiquer, à soigner une fracture, une tumeur blanche : on ne peut nier que, pour mener à bien cette besogne, savoir explorer un squelette normal soit de quelque utilité.

C'est en vue de cette application journalière que la palpation du cadavre doit être enseignée. Elle doit l'être dans nos pavillons, par nous, aides d'anatomie et prosecteurs; et que l'on ne vienne pas nous dire que c'est là de la pathologie, du travail d'hôpital : c'est bien, en vérité, de la bonne anatomie chirurgicale, utile, de celle dont il faut se souvenir sur le vivant.

***

La *radiographie* a pris, dans la pratique médico-chirurgicale, une place considérable : chaque jour, elle perfectionne sa technique et étend son domaine. Or, elle n'a encore été employée en anatomie, du moins en France, que pour exécuter certaines recherches délicates; jamais on n'en a fait un moyen d'enseignement régulier. Un étudiant, dès sa première visite à l'hôpital, entend chaque jour parler de radiographie. Cependant, à aucun moment de ses études médicales il ne lui sera enseigné comment se lit un cliché radiographique; personne ne lui apprendra jamais à se familiariser avec l'aspect de la radiographie d'un os, d'un groupe d'osselets, d'une articulation; pas davantage d'ailleurs à interpréter avec méthode l'image d'un traumatisme.

Aucun enseignement n'a été aussi négligé que celui de ce moyen d'investigation de premier ordre : seuls les radiographes de profession auraient pu nous guider utilement. Mais nous n'avons pas l'habitude de demander souvent leur collaboration. Nos hésitations journalières, nos

erreurs sans nombre et grossières dans la lecture d'une radiographie nous ont enfin fait comprendre qu'il faut *apprendre* à interpréter l'image radiographique, et il est difficile de soutenir que la lecture d'un traumatisme ne serait pas facilité dans des proportions très grandes si notre enseignement de l'anatomie comportait la lecture de radiographie du squelette normal. Nous-même y apprendrions peut-être quelque chose.

Nous concevons l'étude d'un os de la façon suivante : une démonstration serait faite telle qu'elle l'est aujourd'hui, au tableau, avec des schémas, une exploration sur le cadavre suivrait; on lui donnerait une très grande importance; on terminerait par la lecture de radiographie de l'os en diverses attitudes. La même méthode serait employée pour une articulation; on y ajouterait, bien entendu,la pièce disséquée.

Il va sans dire qu'en absence de coupes, c'est à la radiographie seule qu'on demanderait de montrer l'*architecture osseuse*, ce qu'est un cartilage de conjugaison, un point épiphysaire, ce qu'est toute l'*histoire du développement de chaque os*; dans ce domaine tout est à faire.

L'emploi de la radiographie devrait s'étendre à l'étude de l'*anatomie viscérale*; jamais la forme de l'estomac, du duodénum ne devrait être démontrée autrement que sur des radiographies; des radiographies d'artères intra-viscérales, d'uretères avec leur bassinet, injectés préalablement devraient prendre une très grande place dans l'étude de ces organes.

Nous voudrions que dans chaque pavillon fût exposée, pendant toute la durée des travaux d'anatomie, une collection complète de radiographies non seulement du squelette normal de l'adulte et de l'enfant, mais de nombreux viscères.

Il est admis que l'enseignement de la physiologie des groupes musculaires doit être donné dans les pavillons de dissection et suivre leur démonstration anatomique. Aujourd'hui, cet enseignement se résume en quelques phrases jetées, le plus souvent en hâte, à la fin d'une leçon : c'est notoirement insuffisant lorsqu'il s'agit d'actions musculaires complexes; la matière mérite qu'on s'en occupe.

Nous manquons de planches pour illustrer cet enseignement physiologique.

Il en faut, et d'autant plus qu'il s'agit là d'acquérir des connaissances beaucoup moins objectives que celles de l'anatomie. Pourquoi n'avons-nous pas des dessins, et nombreux, représentant toutes les attitudes du pied sous les influences de la contraction des muscles jambiers ? Pourquoi n'avons-nous pas de planches illustrant la physiologie de la marche, de la station hanchée ? Que de paroles superflues, que de descriptions sans précision évitées !

Peut-on en vouloir à l'élève de ne rien retenir de la piètre description que nous lui offrons des mouvements de la respiration, de la déglutition, de la phonation, à propos du diaphragme, des muscles du pharynx, des muscles du voile du palais ?

Un jour viendra où rien de tout cela ne sera démontré sans le *cinématographe*; ce jour devrait être tout proche; mais ces temps heureux sont en réalité lointains, car nous aimons le vieux et n'innovons guère.

Je sais bien l'objection qu'on va nous faire. Le pavillon d'anatomie ne doit pas devenir un laboratoire de physiologie.

Soit, mais il est un fait, c'est que l'étudiant est interrogé sur l'action des muscles à son examen d'anatomie.

Il s'agit de savoir si c'est nous qui devons faire cet enseignement. Si oui, nous devons le bien faire, c'est-à-dire avec tous les perfectionnements du jour; sinon, chassons-le complètement de nos pavillons, et qu'il soit donné autre part.

Il est urgent de modifier notre enseignement pratique d'anatomie *dans son esprit* et *dans ses moyens*; il faut abandonner notre vieille routine et donner une impulsion nouvelle, reconnaître franchement que nous sommes très loin de la perfection et que nous devons mieux diriger l'effort de l'étudiant. Les connaissances que doit acquérir celui-ci dans l'état actuel de la science sont immenses s'il veut devenir un bon médecin ou un bon chirurgien. L'élève ne doit pas perdre son temps et employer deux jours là où deux heures suffisent.

Notre manière de démontrer l'anatomie ne fait rien pour développer les *qualités d'observation* qui doivent être la base de toutes nos études médicales. *Nous nous adressons beaucoup trop exclusivement à une mémoire qui s'applique à des textes, des questions, des résumés, alors que la plus grande place doit être réservée au développement de la mémoire visuelle, s'exerçant sur la pièce anatomique.*

C'est dans nos pavillons et pendant toute la durée des travaux pratiques qu'il faut enseigner l'*anatomie des formes*, apprendre à *palper un cadavre*, à en sentir ou en reconnaître toutes les saillies, tous les creux; il faut compléter cet enseignement par l'exposition permanente, dans chaque pavillon, d'une collection de *radiographies* de tout le squelette humain et de nombreux viscères bismuthés.

Nous sommes persuadé que l'anatomie ainsi comprise perdra cette sécheresse qui rebute souvent; l'étudiant, sentant mieux l'importance pratique considérable de son étude, lui trouvera un peu de cet intérêt palpitant qui l'attire vers la pathologie et lui fait aimer son travail d'hôpital.

Il comprendra que, sur son cadavre, c'est encore la vie qu'il regarde.

J.-L. ROUX-BERGER,
Prosecteur des hôpitaux.

LIVRES NOUVEAUX

Frédéric-J. Bosc. — *Thérapeutique clinique infantile.* 1 vol. in-16, de 597 pages, cartonné toile souple. Prix : 6 fr. (Coulet et fils, éditeurs, Montpellier ; Masson et Cie, éditeurs, Paris.)

Ce volume est écrit pour le praticien. L'auteur laisse volontairement de côté toute discussion théorique, toute bibliographie; il se contente d'indiquer ce que son expérience lui a montré être le plus profitable pour ses petits malades.

Pour chaque maladie, M. Bosc rappelle les traits cliniques essentiels, les formes principales, la pathogénie la plus sûre, et tout cela, résumé brièvement et clairement, est imprimé en petits caractères. En gros caractères ensuite, il expose le traitement prophylactique, pathogénique ou symptomatique, suivant les cas.

Ce livre, sans être volumineux, renferme quantité de renseignements. Tout médecin peut en tirer grand profit.

G. Schreiber.

Jean Minet et J. Leclercq. — *Les applications pratiques de l'anaphylaxie.* 1 fascicule de 94 pages, cartonné. Prix : 1 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Nous ne pouvons mieux faire pour présenter au public ce substantiel petit volume que de reproduire les lignes que leur a consacrées dans sa préface le professeur Calmette, de Lille :

MM. Jean Minet et J. Leclercq ont pensé faire œuvre utile en exposant brièvement et clairement, dans ce nouveau volume des *Actualités Médicales*, quelles ressources précieuses nous offrent les connaissances récemment acquises sur l'*anaphylaxie* et sur l'*antianaphylaxie* pour le diagnostic et pour l'étude pathogénique des infections et de certaines intoxications. Ils ont apporté par leurs travaux personnels d'importantes contributions à ces connaissances, en particulier en ce qui concerne les applications de l'anaphylaxie à la médecine légale.

Alfred Martinet.

Fernandez Martinez. — *Anatomie normale et pathologique de la rate.* Un volume de 231 pages. (Imprimerie Lopez Guevara, Grenade.)

La première partie de ce livre est consacrée à l'anatomie normale de la rate. Nous n'y trouvons aucun fait nouveau ni recherche personnelle. L'auteur s'est contenté de faire un exposé élémentaire de l'anatomie de l'organe.

Dans la seconde partie est exposée l'anatomie pathologique des différentes affections de la rate. L'auteur décrit successivement les lésions spléniques observées au cours des différentes affections aiguës; la congestion splénique est étudiée dans la fièvre typhoïde, la fièvre récurrente, le typhus exanthématique, le béri-béri, la fièvre jaune, la fièvre de Malte, etc., dans les affections du foie et du cœur. Nous trouvons ensuite exposées les altérations de la glande dans les infarctus, les splénites, la maladie de Banti, les dégénérescences graisseuses et amyloïdes, l'hérédo-syphilis et les leucémies. Quelques pages sur la tuberculose, les kystes hydatiques, les kystes non parasitaires, les néoplasmes de la rate et les anévrismes de l'artère splénique terminent ce travail, auquel est adjoint un index bibliographique important.

Salva Mercadé.

BIBLIOGRAPHIE

2808. — **M. Dide.** — Les idéalistes passionnés. 1 vol. in-16 de 176 pages. Prix : 2 fr. 50. (*Librairie Félix Alcan.*)

2809. — Bulletin et travaux de la fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild. 1 vol. in-8° de 226 pages. (*Masson et Cie*, éditeurs, Paris.)

2810. — **L. Boutin.** — Hypopharynx et bouche de l'œsophage. 1 vol. in-8° de 124 pages. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2811. — **H. Gillet.** — Formulaire des médications nouvelles pour 1913. 1 vol. in-18 de 300 pages avec figures. Prix cartonné : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

E. Lesné et Ch. Richet fils. — Anaphylaxie alimentaire aux œufs.

A. Rouget. — Rapport entre la tuberculose et l'asthme dans l'enfance.

Mello Leitao. — Pression artérielle chez l'enfant.

I. David. — La diphtérie paralysante.

Recueil de faits :

A. Broca. — Opération précoce pour fracture supra-condylienne de l'humérus à grand déplacement.

J. Comby. — Trois cas de scorbut infantile.

Revue générale :

J. Comby. — Infantilisme rénal.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles. — Informations.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

F. Bezançon. — Valeur séméiologique chez l'adulte de la diminution du murmure vésiculaire limitée des sommets.

Gaussel et A. Corone. — L'homogénéisation des crachats tuberculeux.

Revue analytique.

Variétés-Nouvelles.



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
DOSE MOYENNE:
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 2 au 9 mars

DIMANCHE 2 MARS

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur l'état mental d'un tabétique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Syphilis du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. Claude : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « Troubles de la digestion et de la nutrition chez le nourrisson ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Ch. Roux : « Examen extérieur de l'abdomen. Sa valeur sémiologique ».

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Léon Lindet : « Lait, beurre et fromages ».

LUNDI 3 MARS

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, Mme Long-Landry : « Hémorrhagies pédonculaire et protubérantielle ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur. Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2, M. Pierre-Kahn. Cours de nosologie : « Evolution des théories psychiatriques ». (avec présentation de malades).

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé. Cours de médecine légale : « Les réactions antisociales des déments ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h. M. Pozzi, professeur : « Suppurations pelviennes et laparotomies ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique.

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile-Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, Laboratoire municipal, M. Noiré : « Technique de préparation des vaccins de Wright », avec manipulations.

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : Conférence d'ophtalmologie.

MARDI 4 MARS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Policlinique. Présentation de malades. Discussions des diagnostics. Indications thérapeutiques.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne : *Opérations.* Visites dans les salles Saint-Julien.

Hôpital Beaujon. — A 10 h. Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Sergent : « Valeur diagnostique de la tuberculose fibreuse dans la recherche de la syphilis ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Une nouvelle méthode d'exploration clinique du cœur : l'auscultation du pouls veineux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (service de M. Brocq), M. Civatte : « Tumeurs conjonctives. Mycosis fongoïde ».

Hospice national des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 3/4, M. J. Chaillous : Présentation des malades.

Muséum. — A 11 h. 1/2, Laboratoire de physiologie générale, M. Lapicque, professeur. Démonstration : « Excitation par les courants progressifs. »

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. H. Gosset : « Education du rythme moteur. Psychologie de l'entraînement ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 5 MARS

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la Clinique, M. Dejerine, professeur. Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur A 9. 1/2, Visite salle des hommes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Valeur clinique de la constante dans la chirurgie rénale ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Hôpital des Enfants-Malades. — A 11 h., M. Broca, agrégé ; « Entorse et luxations du coude. Arrachement de l'épitrochlée » (avec projections).

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/4, à la Maternité, M. Lepage : « Pyélonéphrite de la grossesse ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé. Leçon clinique : « Affections du cœur ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : Cours populaire. « Le neurone ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 6 MARS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Cl. Vincent : Leçon de sémiologie nerveuse.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., M. Tinel : « Les syndromes alternes bulbo-protubérantiels ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électricité de la Clinique, M. Huet : « Electrothérapie. Electro-diagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., M. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique : « Cours de pratique psychiatrique. L'internement et la loi de 1838 » (avec présentation de malades).

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé. Cours de médecine légale : « Les réactions antisociales des délirants systématisés ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « De l'Indication opératoire dans la tuberculose génitale ».

A 10 h., M. Pozzi ; professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Sainte-Agnès.

Faculté de médecine. — A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. Castaigne, agrégé : « Introduction à l'étude des maladies du tube digestif ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Hémispasmes traumatiques de la face ».

— A 10 h., Amphithéâtre de la Faculté, M. A. Trillat : « L'adaptation de la théorie miasmatique aux idées pastoriennes ; de l'influence des émanations telluriques et organiques sur le développement des germes ; applications de ces notions à l'hygiène et à la thérapeutique. »

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : « Examen des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe. Discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques, médico-légales et pédagogiques ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Baup : Conférence de pratique thermale : « Evian ».

Hôpital Saint-Antoine — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Saint-Louis. — A 14 h. (Service de M. Brocq), M. Simon : « Chancre induré. Chancre mou. Herpès ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion. Psychothérapie des états anxieux ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 7 MARS

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : Leçon clinique avec présentation de malades et projections sur « la maladie de Parkinson ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur. Policlinique et présentation des malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Les Métrites ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « La blennorragie chez la femme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, Leçon clinique : « Du strabisme convergent ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon clinique sur les maladies de la nutrition.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux ; policlinique, thérapeutique appliquée, *technique nouvelle de l'auscultation du pouls veineux.*

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., salle Axenfeld, M. Le Noir : Leçon clinique.

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de sémiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Sabouraud : « Les alopécies idiopathiques ».

— A 10 h., service de M. Brocq, M. Pautrier : « Soins à donner aux cheveux. Teintures. L'hypertrichose ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : Conférence d'ophtalmologie.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Corrections à la théorie physico-chimique de Nerst pour l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 8 MARS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Erythrémie avec syndrome d'obstruction portale ».

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. Jumentié : « Les atrophies musculaires ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Métrite et curettage ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. Castaigne, agrégé : « Etude clinique de la sécrétion gastrique ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Chevassu, agrégé : « L'examen des urinaires. L'exploration des fonctions rénales ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hôpital Laënnec. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Clinique médicale, M. Léon Bernard, agrégé : « Diagnostic de la tuberculose infiltrée unilatérale du rein ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, pavillon Lorain : « Sémiologie du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Louis Ramond : « Technique de la réaction de Wassermann.

— A 14 h., service de M. Brocq, M. Simon : « Manifestations cutanées secondaires de la syphilis ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Paul Farez : « La rééducation alimentaire ».

— A 17 h. 1/2, M. Iribarne : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 9 MARS

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre

de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — M. SCHREIBER : « Régimes alimentaires des nourrissons malades ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. LABOULAIS : « L'exploration radiologique de l'estomac ».

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. ARMAND HEMMERDINGER : « Préjugés et illusions alimentaires ».

Institution nationale des sourds-muets (254, rue Saint-Jacques). — A 9 h. 1/2, salle des fêtes de l'Institution : Séance publique de démonstration d'enseignement de la parole (les dames sont admises) avec le concours des professeurs de l'établissement.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Mars. — *Paris* : A 13 h., à l'Ecole pratique, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Paris* : Au ministère des Colonies, clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de médecins stagiaires de l'Assistance médicale de l'Indo-Chine.

3 Mars. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours supplémentaire de M. Okinczyc.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologie des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat des asiles.

— *Paris* : A 14 h., à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ouverture des exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat pour l'asile national des convalescents.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'Internat en pharmacie.

— *Marseille* : Clôture du registre d'inscription pour le concours supplémentaire de l'Externat.

4 Mars. — *Paris* : Ouverture à la Faculté des conférences de pharmacologie de M. Tiffeneau.

— *Paris* : Ouverture, à l'hôpital Lariboisière, du cours d'urologie de M. Marion.

5 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture des conférences d'anatomie pathologique de M. Roussy.

6 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des cours et conférences de MM. Nicolas, Brindeau et Castaigne.

7 Mars. — *Paris* : Ouverture à la Faculté des cours et conférences de MM. Teissier, Grégoire, Camus, Branca, Macaigne.

— *Bordeaux* : Expiration des délais pour le dépôt des pièces exigées des candidats au concours de l'internat pour les hospices de Libourne.

8 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des conférences de M. Maurice Chevassu.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

10 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre de consignation pour les candidats ayant déjà subi un ajournement au 3e examen (1re partie) de doctorat.

— Ouverture à la Faculté des conférences de physique de M. Zimmern.

— *Paris* : A 16 heures, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (médecine).

— *Marseille* : Ouverture du concours supplémentaire de l'Externat.

11 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 3e examen (2e partie) de doctorat.

13 Mars — *Paris* : A 16 h., à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (chirurgie et accouchements).

14 Mars. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. de Lavigerie, 23, rue de Madrid, des titres des communications devant être présentées à la réunion du 5 mars 1913 de la Société française d'ophtalmologie.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours d'internat pour les hospices civils de Libourne.

15 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription pour les concours du prosectorat et de l'adjuvat.

— *Paris* : A la Préfecture de police, fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin du dispensaire de salubrité.

17 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Bron* : Ouverture du concours pour l'internat de l'asile d'aliénés.

17, 18 et 19 Mars. — *Paris* : Au Vélodrome d'hiver, démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique.

19 Mars. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

20 Mars. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

25 Mars. — *Lille* : Ouverture du Congrès de gynécologie.

26 Mars. — *Berlin* : Ouverture du XLIIe Congrès allemand de Chirurgie.

31 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. A. Basset.

FACULTÉ DE PARIS

Chimie médicale. — M. le professeur A. DESGREZ commencera le cours de chimie appliquée à la médecine, le jeudi 10 Avril 1913, à 5 heures (amphithéâtre Vulpian de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : composition des tissus, des organes, du sang, de la lymphe, des sérosités, etc. Etude des fonctions générales à l'état normal et à l'état pathologique. Application au diagnostic des principales méthodes d'analyse.

Chirurgie infantile. — M. OMBRÉDANNE, agrégé, commencera une série de 15 conférences sur la chirurgie infantile de pratique courante le mardi 1er Avril 1913, à 4 heures, au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Bec-de-lièvre. Décollements épiphysaires. Fractures du coude. Ostéomyélite des adolescents. Les arthrites de l'ostéomyélite. Coxa vara. Traitement de la coxalgie. Indications opératoires dans les cas de hernies des enfants. Appendicite aiguë des enfants. Invagination intestinale aiguë. Malformations congénitales ano-rectales. Hypospadias. Ectopie testiculaire. Pieds bots congénitaux. Pieds bots paralytiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — M. PAUL RAVAUT remplaçant dans son service à l'hôpital Saint-Louis M. de BEURMANN, fera tous les jeudis à 10 h. au laboratoire Cazenave une conférence pratique sur la technique et les indications du traitement de la syphilis par le néo-Salvarsan.

Mardi, à 10 h., une conférence pratique sur le traitement des dermatoses par la thermothérapie et la cryothérapie.



OXYGÈNE NAISSANT
2 bis Rue Blanche PARIS
HOPOGAN BOCQUILLON
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.



2 bis Rue Blanche PARIS
OXYGÈNE NAISSANT
EKTOGAN BOCQUILLON
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.



LES SANATORIUMS DE LEYSIN



NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médailles d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — MM. Louis, Vignon, médecins-majors de 2e classe.

Médaille d'argent. — M. Azémar, médecin-major de 2e classe.

Services rendus a l'assistance publique. — *Médaille d'or.* — MM. Drouineau, à La Rochelle; Hallade, à Colombes (Seine).

Médaille d'argent. — MM. Labbé, Vigouroux, à Paris; Philip, à Grasse (Alpes-Maritimes); Bron, Faneuil, à La Rochelle; Magnin-Feyvot, à Besançon; Charnel, à Châlons; Gueillot, à Reims.

Médaille de bronze. — MM. Lasserre, à Bordeaux; Arnaud, à Vanves (Seine); Heins, à Paris; Durand, à Auxerre.

La déclaration des maladies transmissibles. — M. Doizy, député des Ardennes, membre de la commission parlementaire d'hygiène, a exposé aux membres de la Société de médecine publique et de génie sanitaire les défauts et les qualités de la loi de 1902 sur la protection de la santé publique. Il a rappelé que les déclarations de maladies transmissibles faites actuellement par les médecins en vertu de cette loi se montent à plus de 100.000 par an, alors qu'au début elles étaient au nombre de quelques milliers, ce qui constitue un progrès relatif. Il a conclu en demandant que le chef de famille soit rendu seul responsable de la déclaration des maladies transmissibles et qu'il soit créé un poste d'inspecteur ou de directeur départemental d'hygiène nommé au concours, qui serait chargé de l'application des lois concernant l'hygiène.

Inspection médicale des écoles. — M. Lefranc est nommé médecin inspecteur des écoles du canton de Neuilly-sur-Seine.

Logements insalubres. — Dans sa dernière séance, le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération invitant le Bureau du Conseil municipal à faire, auprès de M. le président du Sénat, une démarche tendant à obtenir la discussion immédiate de la loi sur l'expropriation des locaux insalubres.

La répartition des médecins à Paris par quartiers. — Le quartier qui compte le plus de médecins par rapport à la population est celui de l'Europe où il y a un médecin pour 94 habitants. Celui qui est le moins fortuné est le quartier Saint-Fargeau où il existe un médecin pour 177 habitants.

Il est à noter que dans les quartiers du centre, Europe, Champs-Elysées, Le Roule, Madeleine, Saint-Georges, Saint-Thomas-d'Aquin, etc., où habitent le plus grand nombre de médecins, se rencontrent en grand nombre les spécialistes et les médecins consultants. Il y aurait donc une nouvelle statistique à faire pour établir la part exacte qui revient aux praticiens.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 1re classe, M. Valence, médecin en chef de 2e classe;

Au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Bonain, médecin principal;

Au grade de médecin principal, M. Meslet, médecin de 1re classe;

Au grade de médecin de 1re classe, M. Pellé, médecin de 2e classe.

— Il a été accordé : A M. le médecin de 1re classe Hédie, du port de Lorient, un congé d'études d'un mois pour suivre à Paris les cours de clinique chirurgicale et les services hospitaliers.

A M. le médecin de 1re classe Fermond, du port de Cherbourg, une prolongation de congé d'études d'un mois, pour suivre à Paris les cours et clinique de l'école des hautes études dentaires du docteur Charézieux.

— Les deux trousses qui doivent être attribuées comme prix aux élèves du service de santé de la marine ont été décernées à MM. Doré et Dalger, médecins de 3e classe de la marine, qui ont obtenu respectivement les numéros 1 et 2 au classement de sortie de l'école de Bordeaux le 1er Janvier 1913.

— M. le médecin de 1re classe Cazeneuve, du port de Toulon, est désigné pour embarquer, sur le *Magellan* (annexe de l'école des mousses) à Brest.

— M. le médecin de 1re classe Donnart, du port de Brest, est désigné, pour remplir les fonctions d'adjoint au secrétaire du conseil de santé de ce port.

Cercle des médecins de Nice. — Le Cercle des médecins de Nice (Place Sasserno, villa Belge, téléph. 14-16), est un modèle du genre et rend des services précieux à tous les confrères de la région. Il comprend des salles de réunion, d'escrime, d'hydrothérapie, une salle de lecture avec bibliothèque abonnée à une centaine de publications médicales, artistiques ou littéraires françaises et étrangères.

Les médecins français et étrangers, de passage à Nice, sont invités par leurs confrères niçois à fréquenter le Cercle à titre gracieux.

CONCOURS

Bureau de bienfaisance de Grenoble. — Le lundi 21 Avril 1913, il sera ouvert un concours public pour la nomination de deux médecins titulaires et deux médecins adjoints, pour le service d'assistance médicale gratuite.

Conditions d'admission au Concours. — Les candidats devront : 1° se faire inscrire au Secrétariat du bureau de bienfaisance, avant le 6 Avril 1913; 2° déposer ou faire déposer les pièces établissant qu'ils sont Français ou naturalisés Français; leur diplôme de docteur en médecine obtenu dans une Faculté de France; un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; 3° les candidats devront prendre connaissance, avant de concourir, des règlements du Bureau de bienfaisance; ils signeront un engagement d'observer, en cas de nomination, les règlements actuels et ceux qui pourraient être votés par la Commission administrative.

Les candidats pourront déposer au bureau du Secrétariat leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés; ces documents seront soumis au Jury.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 10 *Mars* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique, Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 11 *Mars* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 2e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie).

Mercredi 12 *Mars* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Jeudi 13 *Mars* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série). — 5e.

Vendredi 14 Mars 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 15 Mars 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 12 Mars 1913, à 1 heure. — M. Hiblot : Du pronostic éloigné, l'albuminurie chez les femmes enceintes; MM. Pinard, Delbet, Legueu, Couvelaire. — M. Gauchon : Du pronostic chez les éclamptiques; MM. Pinard, Delbet, Legueu, Couvelaire. — M. Théoharide : Contribution à l'étude du traitement chirurgical de l'inversion utérine récente et ancienne d'origine puerpérale; MM. Pinard, Delbet, Legueu, Couvelaire. — M. Cadenot : Traitement des luxations et des fractures externes de la clavicule; MM. Delbet, Pinard, Legueu, Couvelaire. — M. Salmont : Contributions nouvelles à l'étude du traitement des calculs vésicaux; MM. Legueu, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. Regnard : Contribution à l'étude anatomo-clinique des monoplégies d'origine corticale (monoplégies totales et monoplégies partielles); MM. Dejerine, Roger, André Jousset, Lœper. — M. Corre : Contribution à l'étude clinique des médiastinites syphilitiques et particulièrement des médiastinites avec oblitération de la veine cave supérieure; MM. Roger, Dejerine, André Jousset, Lœper.

Jeudi 13 Mars 1913, à 1 heure. — M. Adeline : Contribution à l'étude de l'origine syphilitique de la maladie de Little; MM. Hutinel, Alb. Robin, Chauffard, André Broca. — M. Leroy : L'intoxication fongique (ses causes, ses effets, son traitement); MM. Alb. Robin, Hutinel, Chauffard, André Broca. — M. Nuytten : La méthode de Bergoine. Gymnastique électrique généralisée; MM. Chauffard, Hutinel, Alb. Robin, André Broca. — Mlle Sokoloff : L'ablation du corps jaune au début de la grossesse expose-t-elle à l'avortement? MM. Bar, Lejars, Brindeau, Okinczyc. — M. Larrieu : De la cure radicale de la hernie crurale par voie inguinale; MM. Lejars, Bar, Brindeau, Okinczyc.

COMMUNIQUÉS

Infirmière diplômée demande direction clinique. Province. Références de 1er ordre. Ecrire *P. M.* n° 605.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant ;

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires; Dr Pasteau (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie; Dr Judet (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu): Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr Delherm (Electrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA PRÉPARATION DES MÉDECINS DES RÉSERVES À LEURS FONCTIONS ÉVENTUELLES A LA MOBILISATION

Si l'on considère que le Service de Santé militaire compte actuellement environ 1.550 médecins (dont 350 en Algérie, Tunisie, au Maroc, — et qui y resteraient vraisemblablement en cas de mobilisation —), on conçoit toute l'importance du rôle dévolu aux 9.000 médecins de réserve et de l'armée territoriale en regard de leurs 1.200 confrères du cadre actif.

Aussi, depuis quelques années, la préoccupation constante des chefs du Service de Santé est-elle de compléter et de perfectionner le plus largement possible l'instruction militaire et technique des officiers du cadre complémentaire.

Des exercices spéciaux furent d'abord institués (1902), qui duraient quatre ou cinq jours, durant lesquels médecins, pharmaciens et officiers d'administration des réserves *voyaient fonctionner* les différents échelons du service sanitaire ; mais, faute de conférences préliminaires rappelant succinctement les grandes lignes de l'organisation du service de santé et les principes de la mise en action successive des formations sanitaires, il se trouvait qu'un nombre trop restreint de ces spectateurs bénévoles — hormis ceux directement affectés aux formations constituées — étaient en mesure de retirer quelque réel profit de ces exercices.

En 1909, on créa six centres d'instruction et l'enseignement fut organisé méthodiquement d'après un plan nouveau.

Après avoir régulièrement suivi les séances d'un véritable cours d'instruction sur le service de santé en campagne, et pris part aux manœuvres qui apportaient la démonstration pratique des notions théoriques auparavant exposées, les officiers du cadre auxiliaire du service de santé, préalablement répartis dans les différentes formations sanitaires suivant leur affectation respective de mobilisation, étaient enfin réellement initiés aux fonctions qui leur incomberaient en temps de guerre.

Ceux qui, avec nous, ont eu la bonne fortune de suivre le premier de ces cours, dirigé avec autant de compétence que de bienveillante autorité par M. le médecin-inspecteur Troussaint, alors médecin-chef de l'Ecole supérieure de Guerre, se rappellent le succès de cet enseignement, où l'élévation du langage et la profondeur de la pensée rendaient si compréhensibles les conceptions d'un esprit pratique unanimement apprécié : ils savent quel bénéfice ils en ont retiré, au point de vue de leur instruction médico-militaire.

L'expérience poursuivie les années suivantes ne fut pas sans démontrer la nécessité d'apporter à l'œuvre entreprise quelques retouches indispensables.

Le dernier cours, professé en 1912 par M. le médecin-principal Boisson, a notamment mis en évidence l'extrême difficulté de réunir un grand nombre d'auditeurs en des locaux non appropriés à l'usage de salles de conférences, ainsi que l'impossibilité d'assurer l'instruction pratique — sur le terrain — de groupes numériquement trop importants pour que chacun pût voir et se documenter à loisir.

Or, tandis qu'à Paris et à Lyon il y avait pléthore, en d'autres centres d'instruction le cours ne comptait qu'un nombre infime d'auditeurs.

Sous l'impulsion de l'organisateur éminent que la septième Direction s'honore d'avoir pour Chef, la section technique du service de santé — dont un des services est chargé de l'organisation du service de santé en campagne — élaborait récemment l'Instruction du 15 Septembre 1912, relative à la préparation des officiers du service de

santé du cadre actif à leur rôle en campagne, et, moins de trois mois après, l'Instruction du 5 Décembre 1912 qui, abrogeant celle de Décembre 1909, fixe désormais les conditions dans lesquelles les diverses catégories d'officiers du cadre auxiliaire du service de santé sont préparées à leur rôle en temps de guerre suivant leurs affectations diverses de mobilisation.

L'examen rapide des nouvelles dispositions de cette récente Instruction intéressera certainement nos camarades des réserves, qui ne manqueront pas d'y voir l'affirmation du souci légitime de réaliser l'adaptation la plus profitable de l'effort demandé à chacun, selon ses aptitudes et dans les limites de son emploi.

C'est ainsi que les médecins affectés aux corps de troupe devront y accomplir leurs périodes d'instruction, et autant que possible dans les unités auxquelles ils appartiendraient en cas de mobilisation, soit à l'époque des grandes manœuvres, soit en même temps que les régiments de réserve ou territoriaux.

Les médecins, pharmaciens et officiers d'administration désignés pour les places de guerre, les directions régionales du service de santé, les dépôts des sections d'infirmiers, de matériel, etc., seront appelés à accomplir leurs périodes dans les places de guerre, directions régionales, dépôts, etc.

Les officiers du service de santé affectés aux hôpitaux du territoire (hôpitaux militaires, hôpitaux mixtes, ou hôpitaux temporaires) seront convoqués à l'hôpital le plus proche de leur résidence, où une instruction pratique leur sera donnée.

Les officiers affectés aux formations sanitaires de campagne seront convoqués dans les cours d'instruction et aux exercices spéciaux d'applications constitués dans *chaque corps d'armée ou gouvernement militaire*.

Les cours d'instruction auront une durée de dix jours (défalcation faite du dimanche compris dans la période décadaire, le programme comporte donc seulement neuf journées de travail effectif).

Pour le gouvernement militaire de Paris, les séries auront lieu en Janvier, Mars, Octobre et Novembre; dans les autres corps d'armée, en Mars et en Novembre.

Les exercices spéciaux d'application sur le terrain, d'une durée de quatre jours, plus particulièrement destinés aux médecins-chefs et aux officiers d'administration gestionnaires et d'approvisionnement, seront effectués annuellement vers la fin d'Avril ; des séries supplémentaires pourront être organisées dans le gouvernement militaire de Paris, d'Avril à Juillet inclus, s'il est nécessaire.

Quant aux officiers du service de santé restant « à la disposition » des commandants de corps d'armée ou gouvernements militaires, ils seront convoqués, suivant les besoins et leur catégorie, soit dans les corps de troupe, soit dans les hôpitaux, soit dans les cours d'instruction.

Tous les officiers sont convoqués par les soins du Directeur du service de santé de leur région d'affectation, en principe au cours d'instruction le plus rapproché de leur résidence.

Toutefois les médecins-chefs de formation et les officiers d'administration gestionnaire et d'approvisionnement, ainsi que les officiers appelés à faire partie du cadre des formations constituées pour les exercices d'application, sont convoqués dans leur corps d'armée d'affectation, de manière à encadrer leur propre formation de campagne.

Les officiers de toutes catégories désireux d'accomplir une période d'instruction à titre bénévole (stage sans solde), devront en *adresser la demande au Directeur du service de santé de leur corps d'armée d'affectation*, au moins un mois avant les époques fixées pour les périodes d'instruction annuelles, lesquelles sont annoncées par la voie de la presse régionale deux mois avant le début des conférences.

Ces périodes bénévoles ne peuvent être accomplies que dans les conditions imposées par l'affectation de l'officier à la mobilisation.

Il est enfin une disposition toute nouvelle qui ne saurait manquer d'être très favorablement accueillie de tous ceux qui, envisageant la lourde charge éventuelle de diriger et d'administrer une formation sanitaire, souhaitaient qu'il leur fût permis de s'initier aux conditions de mobilisation de leur unité, de manière à se préparer à faire face aussi honorablement que possible aux responsabilités de tout ordre susceptibles de leur incomber, pour ainsi dire, du jour au lendemain.

Cette innovation constitue, en même temps qu'un complément d'instruction indispensable, l'élément primordial, essentiel, d'une préparation sérieuse qui ne veut rien laisser au hasard : elle apparaîtra tellement logique et rationnelle que le surcroît minime d'obligations imposé aux intéressés sera, à n'en point douter, accepté avec empressement et d'autant plus volontiers que leur quiétude morale s'en trouvera incomparablement fortifiée.

Le texte de cette disposition est suffisamment explicite pour dispenser de tout autre commentaire :

Dans le but de permettre à tous les médecins-chefs de connaître les conditions de mobilisation de leur unité, les directeurs du service de santé de leur corps d'armée d'affectation prendront leurs dispositions pour convoquer chaque année, pendant vingt-quatre heures, au dépôt de matériel de leur formation, ceux de ces officiers qui ignoreraient la mobilisation de leur formation.

Ils s'assureront que tous les documents et renseignements utiles sont communiqués ou fournis à ces officiers.

Au point de vue général, les dispositions de l'Instruction du 5 Décembre 1912 portent donc, d'une part, sur la multiplication des centres d'enseignement, et, d'autre part, sur la diminution du temps de la période.

La première de ces mesures s'imposait, de toute évidence ; elle aura pour effet de décongestionner les centres trop chargés (Paris, Lyon) et d'assurer une répartition plus équitable du contingent.

Si d'impérieuses raisons d'économie ont fait présentement adopter le principe de convoquer les officiers du service de santé au cours d'instruction le plus proche de leur résidence, il n'apparaîtra point excessif de souhaiter qu'au prix même d'un léger sacrifice budgétaire, tout officier puisse être convoqué au cours d'instruction de son corps d'armée d'affectation.

Cette manière de procéder permettrait à chaque directeur du service de santé de corps d'armée de connaître effectivement son personnel du cadre auxiliaire, et d'apprécier ainsi les aptitudes et les qualités de subordonnés qu'il est appelé à noter ; elle contribuerait, en outre, à resserrer les liens d'affectueuse confiance et de sympathie réciproque qui, à tous les degrés de la hiérarchie, doivent unir l'ensemble des officiers de l'Armée Nationale.

La diminution du temps de la période — qui ne saurait être mal vue de nos camarades des autres armes ou services — se justifie en vertu de cette considération irréfutable que, parmi tous les officiers de complément, médecins et pharmaciens forment, de par leur profession même, une catégorie spéciale de techniciens.

A l'encontre de l'industriel, du négociant, de l'ingénieur, dont les occupations journalières n'offrent qu'un rapport souvent éloigné avec la fonction d'officier dans une compagnie ou une batterie, le corps médico-pharmaceutique accomplit, chaque jour du temps de paix, une besogne analogue à celle qu'il assumerait en temps de guerre : un léger effort, facile à obtenir de gens habitués au travail intellectuel — et par ailleurs animés de la meilleure bonne volonté — suffit pour réaliser l'adaptation de leurs connaissances théoriques et pratiques aux nécessités du service en campagne.

Sans faire montre d'un optimisme exagéré, on peut prédire que les intéressés se chargeront de démontrer, par leur zèle à répondre aux convocations et leur assiduité aux conférences et aux exercices, qu'en compensation d'un moindre sacrifice de leur temps, ils entendent doubler leur effort en vue de maintenir et d'accroître parmi eux l'entraînement suffisant pour faire face dignement à la mission susceptible de leur incomber.

Et, dans de telles professions où la difficulté de se faire suppléer est presque insurmontable et ne va toujours pas, quand même, sans un sacrifice pécuniaire plus ou moins considérable, la dette patriotique apparaîtra, en définitive, suivant l'expression même de M. le médecin inspecteur Troussaint, « d'autant moins lourde qu'elle s'allègera de la satisfaction de la sentir utile et directement appropriée à son but[1] ».

Nul doute que, de l'ensemble des dispositions judicieuses de cette nouvelle Instruction — qui marque la voie d'un réel progrès sur ses devancières, en ce qu'elle témoigne d'un plus ferme souci d'obtenir le meilleur rendement des ressources étendues que fournit le corps médico-pharmaceutique des réserves — nous ne ressentions bientôt les effets salutaires d'une émulation parfaite, grâce à laquelle tous auront à cœur de se préparer de leur mieux à affronter les obligations multiples en face desquelles l'échéance redoutable de la mobilisation peut subitement nous placer.

1. Leçon d'ouverture du premier cours d'instruction sur le service de santé en campagne, 1er Mai 1909.

Bien lourdes et bien écrasantes seront en effet les responsabilités pour qui aura négligé de s'y préparer !

On a coutume de répéter que l'évolution économique actuelle a considérablement accru, au cours de ces vingt dernières années, le rôle social du médecin, sans le concours duquel bien des lois ne peuvent jouer efficacement : à l'heure où la mobilisation confondra dans un même élan l'Active, les Réservistes et les Territoriaux, les nécessités de la défense nationale imposeront au médecin militaire une tâche autrement plus grande et plus difficile, dont chacun doit être prêt à prendre sa part, depuis le plus jeune des aides-majors jusqu'au médecin d'Armée.....

Observateur sagace, technicien prudent, hygiéniste avisé, administrateur prévoyant, et, par surcroît, réconfort et soutien moral des blessés et des malades, le médecin militaire doit réunir toutes ces qualités sous peine de faillir à la mission singulièrement élevée qui lui incombe, et qui fait de lui, à proprement parler, *le véritable économe des forces vitales du pays*.

Sans prétendre revendiquer une part de la gloire des combattants, et tout en ne cessant de poursuivre au milieu des tragédies sublimes de la guerre son apostolat de charité et de solidarité humaines, le Médecin, avec le précieux concours du Pharmacien et de l'Officier d'administration, n'en participe pas moins, dans une large mesure, à l'œuvre commune de la Défense Nationale.

La tâche ardue qui consiste à veiller constamment au bon état physique et à la conservation des effectifs fait du Service de Santé, à l'égal des autres corps ou services, un collaborateur indispensable du Commandement, un puissant levier du succès, et, pour tout dire, un des principaux artisans de la victoire !

Dr Quidet.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le 8 Mars, à 9 heures du matin.

Sa première leçon à l'amphithéâtre Trousseau aura lieu le samedi 8 Mars, à 10 h. 1/2, et les leçons ultérieures auront lieu dans le même amphithéâtre, à la même heure, les mercredis (présentation de malades; consultation thérapeutique) et les samedis (leçon magistrale).

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures (salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne).

Consultation externe pour les maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, du pancréas, le jeudi, à 9 heures (salle Saint-Christophe).

Enseignement complémentaire. — Propédeutique et sémiologie : sémiologie clinique proprement dite, tous les matins, de 9 heures à 9 h. 1/2, avec l'aide de MM. HERSCHER et LIPPMANN, anciens chefs de clinique, JOMIER, chef de clinique, MAURICE VILLARET et PAUL DESCOMPS, chefs de clinique adjoints. Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades.

Technique des procédés de laboratoire applicables à la clinique, le vendredi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, avec l'aide du chef du laboratoire d'anatomie pathologique, M. CHABROL.

Sémiologie urinaire, une fois par quinzaine, de 9 heures à 9 h. 1/2, avec l'aide de M. DEVAL, chef du laboratoire de chimie.

Séméiologie laryngée, un jeudi sur deux, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 (démonstrations de technique pratique), avec l'aide du docteur X.

Anatomie pathologique et bactériologie : présentation des pièces d'autopsie, des coupes histologiques et des cultures microbiennes afférentes à la précédente semaine, le lundi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, et exercices pratiques de vérification anatomique, une fois par semaine, dans la matinée, avec l'aide du chef de laboratoire d'anatomie pathologique, M. CHABROL.

Thérapeutique : rédaction d'ordonnances, le mercredi, à 11 h. 1/2; correction des ordonnances, le mercredi suivant, à 10 h. 1/2, avec l'aide de M. DEVAL. Technique de petite chirurgie médicale, un jeudi sur deux, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, avec l'aide de MM. JOMIER, MAURICE VILLARET et PAUL DESCOMPS.

Physiothérapie pratique, le mardi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4; électrothérapie et radiothérapie, par M. GUILLEMINOT; massothérapie et kinésithérapie, par M. DUREY; hydrothérapie et thermothérapie, par M. DAUSSET.

Pathologie interne. — La première leçon de M. le professeur Teissier aura lieu le vendredi 7 Mars, à 17 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté.

Elle aura pour texte : « Les voies d'infection du poumon. Origine aérienne. Origine digestive ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Sambuc, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours complémentaire de chimie biologique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé professeur adjoint à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Lille. — M. Charmeil, professeur de clinique des maladies cutanées, est nommé assesseur du doyen.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Etienne, agrégé libre, chargé d'un cours complémentaire de clinique des maladies des vieillards à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé professeur de pathologie générale et pathologie interne à ladite Faculté.

M. Vintemberger est délégué jusqu'à la fin de l'année scolaire 1912-1913, dans les fonctions de préparateur des cours et des collections d'anatomie.

M. Gadel est nommé préparateur de radiologie.

Ecole de médecine d'Amiens. — M. Sauné, suppléant des chaires de physique et de chimie, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à dater du 7 Mai 1913.

Ecole de médecine de Tours. — Un congé jusqu'au 31 Mars 1913 est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pitard, professeur d'histoire naturelle.

M. Menuet, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est chargé, en outre, pendant la durée du congé accordé à M. Pitard, d'un cours d'histoire naturelle.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — *Exercices de médecine opératoire spéciale.* — 1er Cours du 5 au 15 Mars 1913. Chirurgie d'urgence, par M. R. TOUPET, prosecteur : 1° Hernies étranglées. Crurales. Inguinales; 2° Hernie ombilicale étranglée. Suture et résection intestinale; 3° Appendicite aiguë. Péritonite aiguë. Anus cæcal; 4° Anus iliaque. Résection costale; 5° Plaie de poitrine. Trachéotomie; 6° Colpotomie. Rupture de grossesse tubaire. Hystérectomie; 7° Rupture traumatique de l'urètre. Cystostomie; 8° Ostéomyélite aiguë. Arthrotomie; 9° Phlegmon des membres. Amputation d'urgence; 10° Traumatisme des membres. Fractures compliquées. Sutures tendineuses, nerveuses, vasculaires.

2e Cours du 1er au 11 Avril 1913. Chirurgie gastro-intestinale, par M. ROUX-BERGER, prosecteur : 1° Technique générale des sutures gastriques et intestinales; 2° Gastrotomie et gastrostomie; 3° Gastro-entérostomie; 4° Pyloroplastie. Exclusion du pylore; 5° Résection partielle de l'estomac. Estomac en sablier; 6° Appendicite. Anus cæcal; 7° Résection iléo-cæcale; 8° Iléo-sigmoïdostomie. Anus iliaque; 9° Hémorroïdes. Fistules anales. Amputation périnéale du rectum; 10° Pyloro-gastrectomie pour cancer.

3e Cours du 14 au 24 Avril 1913. Chirurgie des voies urinaires, par M. R. TOUPET, prosecteur : 1° Découverte du rein. Néphropexie; 2° Néphrotomie. Néphrostomie. Néphrectomie; 3° Uretère. Découverte. Urétérotomie. Implantation. Anastomoses; 4° Lithotritie. Cystotomie. Cystostomie; 5° Urètre. Exploration. Dilatation. Urétrotomie interne; 6° Rupture traumatique de l'urètre. Urétrotomie externe; 7° Hypospadias. Phimosis; 8° Prostate. Incision d'abcès. Prostatectomies; 9° Varicocèle. Hydrocèle; 10° Epididymectomie. Castration.

4e Cours du 2 au 14 Mai 1913. Chirurgie, gynécologie, par M. J.-L. ROUX-BERGER : 1° Curettage. Colpotomie. Amputation du col; 2° Périnéorraphie; 3° Hystéropexie; 4° Résection des annexes; 5° Hystérectomie subtotale; 6° Amputation du sein pour cancer; 7° Stomatoplastie. Fistule vésico-vaginale; 8° Hystérectomie totale pour cancer; 9° Urétéro-cysto-néostomie; 10° Hystérectomie vaginale.

Les Cours auront lieu tous les jours à 2 heures. Chacun de ces Cours comprendra 10 leçons. Les élèves répéteront ensuite individuellement les opérations sous la direction des prosecteurs. Le droit d'inscription est de 60 francs. Le nombre des élèves est limité à 15 par cours.

Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Laënnec. — Jeudi 6 Mars, à 10 h. 1/2, M. E. Rist fera, salle Monneret, une leçon sur : « Le diagnostic des affections thoraciques avant la découverte de la percussion et de l'auscultation ».

Hôpital Necker. — Consultation de médecine, M. A PISSAVY. Tous les matins, à partir de 9 h. 1/2, les élèves sont individuellement exercés à l'examen des malades et à la rédaction des ordonnances. Cet enseignement est spécialement destiné aux étudiants de première année.

Leur nombre est rigoureusement limité à cinq. Prière de se faire inscrire à la consultation.

NOUVELLES

Service des enfants assistés. — Le Conseil général de la Seine vient de modifier comme suit le taux des honoraires alloués aux médecins en ce qui concerne les enfants assistés de 1 jour à 13 ans :

Enfant de 1 jour à 1 an. — 50 francs par an et par enfant pour 20 visites obligatoires (une tous les dix jours pendant les quatre premiers mois, une visite mensuelle ensuite) et soins en cas de maladie;

Enfants de 1 à 2 ans. — 18 francs par an et par enfant pour 6 visites obligatoires et soins en cas de maladie;

Enfants de 2 à 4 ans. — 12 francs par an et par enfant pour 4 visites obligatoires et soins en cas de maladie;

Enfants de 4 à 6 ans. — 10 francs par an et par enfant pour 2 visites obligatoires et soins en cas de maladie;

Enfants de 6 à 10 ans. — 7 francs par an et par enfant pour une visite obligatoire et soins en cas de maladie;

Enfants de 10 à 13 ans. — 2 francs par an et par enfant pour une visite obligatoire, plus 1 fr. 50 par visite pour les soins en cas de maladie.

Ce tarif nouveau est en vigueur depuis le 1er Janvier de cette année.

Ligue contre la mortalité infantile. — Le jeudi 6 Mars 1913, à 8 h. 1/2 du soir, dans la salle des examens de la Mairie du VIe arrondissement (place Saint-Sulpice), sous la présidence de M. Paul Strauss, sénateur, M. le professeur Marfan traitera de : « La lutte contre la mortalité infantile par la vulgarisation des notions de puériculture ».

Les dames sont particulièrement invitées.

Corps de santé militaire. — M. le médecin-inspecteur Lafille est mis à la disposition du commissaire résident général de la République française au Maroc.

M. le médecin-inspecteur Wissemans est nommé directeur du service de santé du 5e corps d'armée, à Orléans.

M. Follenfant, médecin principal de 1re classe, est nommé directeur du service de santé du Maroc occidental.

CONCOURS

Asiles publics d'aliénés du département de la Seine. — Un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en médecine, dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine : Asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif, Maison-Blanche, Moisselles, et l'infirmerie spéciale des aliénés à la Préfecture de police, sera ouvert le lundi 7 Avril 1913, à une heure précise, à l'Asile clinique, rue Cabanis, n° 1, à Paris.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la Préfecture de la Seine, service des aliénés, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert du jeudi 6 au jeudi 20 Mars 1913 inclusivement.

Pourront prendre part au concours les docteurs en médecine munis du diplôme délivré par les Facultés de l'Etat et les étudiants ou étudiantes en médecine, sans distinction de nationalité, possédant douze inscriptions de doctorat.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes à la Préfecture de la Seine (service des aliénés) : 1° expédition d'acte de naissance; 2° extrait du casier judiciaire; 3° certificat de revaccination; 4° diplôme de docteur en médecine ou certificat de douze inscriptions prises dans une des Facultés ou Ecoles de médecine de l'Etat. Ce dernier certificat devra indiquer que l'intéressé n'a pas subi de peines disciplinaires graves; 5° certificat de bonnes vie et mœurs, délivré par le maire de la commune ou le commissaire de police du quartier; 6° certificat de l'assistance publique indiquant les services hospitaliers du candidat, constatant qu'il a satisfait au stage d'accouchement et témoignant qu'il n'a pas subi de peines disciplinaires graves.

Les candidats devront en outre n'avoir pas atteint l'âge de trente ans révolus au 1er Avril de l'année où aura lieu le concours. Les années de présence sous les drapeaux accomplies par les candidats français ne seront pas comptées dans ce délai. La liste des candidats sera close quinze jours avant la date de l'ouverture du concours.

COMMUNIQUÉS

A louer de suite, *Puteaux*, plein centre industriel, près marché, *Pavillon d'habitation* avec salle de bains, dépendances, garage d'auto, habité depuis 40 ans par médecins, dont le dernier récemment décédé. Ecrire : M. Domenge, 12, rue Carnot, Courbevoie.

Infirmière diplômée, ayant dirigé grande maison de santé médico-chirurgicale à Paris, demande direction clinique en province. Références de 1er ordre. Ecrire P. M., n° 605.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ÉDUCATION PHYSIQUE
DES JEUNES FRANÇAIS
DANS LES LYCÉES ET COLLÈGES

Au moment où paraîtront ces lignes, le *Congrès international d'éducation physique* sera tout près de s'ouvrir. M. le Dr Weiss, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, qui, en sa qualité de secrétaire général, a tout préparé pour rendre cette prochaine assemblée digne de la France et de ses visiteurs, voulut bien me communiquer son rapport sur la *Situation de l'éducation physique dans les établissements d'enseignement secondaire*.

Ce mémoire est de premier ordre, d'abord à cause du mérite de son auteur, ensuite parce qu'une grande partie des documents qu'il contient sont de source rare. M. Weiss, en effet, a utilisé premièrement les réponses des proviseurs de lycées et principaux de collèges à une circulaire ministérielle du 7 Mars 1910. Un choix de ces réponses fut communiqué au *Congrès d'hygiène scolaire*, en Août de la même année. Mais d'autres documents, plus précieux, plus récents aussi, lui sont arrivés, toujours par l'entremise du ministère, et voici comment :

A l'occasion du *Congrès de l'éducation physique de* 1913, M. le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts voulut bien envoyer aux recteurs un questionnaire dont il avait demandé la formule à notre confrère. Il les priait de le faire parvenir aux divers chefs d'établissements de leur Académie, puis il communiqua les réponses à M. Weiss.

Voici d'abord le texte du questionnaire :]

I. *Que pensez-vous de l'utilité qu'il y aurait à faire une plus large place à l'éducation physique dans l'établissement que vous dirigez?*

II. *Dans quelle mesure pourrait-on développer les exercices physiques sans nuire aux études?*

III. *Quelle influence attribuez-vous au développement des exercices physiques sur la bonne tenue des élèves et la discipline?*

IV. *Quels sont les exercices physiques obligatoires dans l'établissement que vous dirigez?*

V. *Quels sont les exercices que l'on devrait développer à votre avis?*

VI. *Serait-il possible de donner tous les jours aux élèves une récréation assez longue pour organiser des jeux?*

VII. *Serait-il bon de consacrer une après-midi par semaine à des jeux exécutés sous la surveillance d'un maître compétent?*

Les renseignements de cette seconde enquête sont encore officiels; seulement, comme les questions sont posées par un médecin, sous le couvert de l'Administration, c'est entendu, mais en dehors d'elle, les avis ont peut-être une allure plus libre. 313 lettres de proviseurs de lycées ou

principaux de collèges ont pu être utilisées par le distingué rapporteur. Les 14 lycées de l'Académie de Paris ont répondu, de même 88 lycées de province, et enfin 211 collèges.

La première enquête eut surtout pour résultat d'exposer l'organisation des sports dans nos établissements secondaires; la deuxième va plus loin ; elle enregistre les lacunes de l'organisation et démontre ce qu'on pourrait faire, tout en signalant les difficultés de la tâche qui s'impose aux proviseurs.

Je vous surprendrais bien si je vous disais que l'éducation physique existe dans les lycées ou collèges; en réalité, elle n'y est que virtuelle. Elle est inscrite sur les programmes, mais on n'a pas réussi à la faire complètement passer dans la pratique. Au cours de ces lignes, je vais montrer d'abord l'intérêt général qui s'attache à la question, puis je signalerai les difficultés foncières auxquelles on se heurte. Enfin, après vous avoir donné quelques réponses des maîtres universitaires, je vous exposerai ma façon, à moi. Elle diffère souvent de celle de M. Weiss, mais il me le pardonnera volontiers, car il sait que nous travaillons tous pour le bien commun. En une question où l'éducation physique de nos enfants est en jeu, rester indifférent serait une double faute, à la fois contre notre art et contre les familles.

Je vous demande donc de me prêter un instant d'attention et si, après m'avoir lu, vous pouviez vous faire inscrire au *Congrès international d'éducation physique* qui va se tenir à Paris du 17 au 20 Mars[1], je vous assure que vous auriez fait œuvre utile, et à vous-mêmes, et à la jeunesse, et enfin à votre pays.

1. Pour tous les renseignements, ou pour s'inscrire, s'adresser sans retard à M. le Dr H. DAUSSET, secrétaire du *Congrès international d'éducation physique*, 41, avenue Montaigne, Paris.

***

Je n'insisterai pas sur le questionnaire de M. Weiss; ainsi qu'il le reconnait lui-même en toute bonne foi, il vaut ce qu'il vaut. Pour ma part, je trouve superflu de demander aux maîtres si l'exercice a de l'influence sur la « bonne tenue des élèves et la discipline ». Si nos garnements sont dissipés, il y a des règlements, et la culture physique agiterait-elle nos bambins comme diables en bénitiers, que cela ne prouverait rien contre elle. Il s'agit plus simplement d'établir qu'elle est indispensable aux enfants et aux adolescents, et cela, c'est affaire du médecin et non de l'éducateur : à chacun sa compétence. De même, ce dernier n'est nullement qualifié pour disserter sur la qualité des exercices. Ici, les connaissances spéciales en physiologie, en pathologie, sont nécessaires; chaque âge doit être envisagé séparément; au praticien d'apprécier les doses convenables, à lui seul de juger que tel exercice plutôt que tel autre est salutaire. « Un des problèmes les plus délicats de l'éducation physique, écrivait récemment M. P. Carnot[1], est précisément de proportionner l'exercice et l'effort à demander à la capacité de chaque enfant : seul, un médecin, et un médecin très attentif, est capable de ces distinctions. »

Les parents sont rebelles à la gymnastique et, tout le premier, je le leur reproche; mais qu'a-t-on fait pour les rassurer? Si un médecin surveillait l'éducation physique, alors, oui, les pères et mères seraient coupables de ne point y soumettre leurs enfants; mais comme jusqu'ici les manœuvres diverses de la gymnastique et des sports échappaient au controle du médecin, les parents, timorés, méritent tout de même un peu d'indulgence.

1. *Les bases de la kinésithérapie et les lois de la mécanomorphose*, par M. P. CARNOT.

Ce que je prise fort, par contre, dans le questionnaire de M. Weiss, c'est le zèle qu'il met à suggestionner les maîtres pour les amener à l'élargissement des programmes en éducation physique (questions II, VI et VII). Il a obtenu de quelques proviseurs des réponses particulièrement heureuses, parce qu'ils ont surtout traité le point de vue moral. L'un d'eux, par exemple, dit qu'il n'y a plus d'affaires de mœurs dans son lycée, grâce à l'éducation physique. Ah! voilà qui m'intéresse bien plus que la discipline.

Enfin, je me permettrai surtout de faire remarquer à notre confrère que ces questions étant un peu trop générales, on y a répondu en parlant football, tennis et autres jeux; or, cela non plus n'est pas tout à fait le sujet. J'y reviendrai. En attendant, j'entre dans le plein de l'enquête et je signale d'abord, avec mon bon auteur, les réponses nettement défavorables.

Ainsi que le remarque M. Weiss, elles émanent surtout de proviseurs chargés des petits lycées, et il est curieux de voir l'importance qu'accordent aux études ces farouches directeurs. S'ils étaient tant soit peu pédagogues, ils sauraient que, chez les enfants, la question études ne doit pas tout primer. Et s'ils appliquent dans leur intérieur, pour leurs propres enfants, les mêmes principes qu'à leurs élèves, je ne donne pas deux liards de leur postérité, dans la lutte pour la vie.

« Je n'ai pas constaté que les exercices physiques aient une influence sur la bonne tenue des élèves et la discipline », écrit sèchement l'un.

Ah! mais!

« Le lycée A ne gardant les élèves que jusqu'à la cinquième, écrit un autre, on ne peut songer à faire une plus large part à l'éducation physique(!).

« Il n'y a pas lieu de développer la gymnastique, étant donné l'âge des élèves(!).

« On a essayé d'organiser des jeux, mais il a fallu y renoncer(!).

« Il n'y a pas lieu de consacrer une après-midi par semaine à des jeux exécutés sous la surveillance d'un maître compétent, cela ne pourrait être qu'au détriment des études (!). »

« Nous n'avons pas constaté, dit un troisième, que les exercices physiques aient eu, jusqu'ici, sur la tenue des élèves et la discipline en général, une heureuse influence. Si, au contraire, nous jetons un coup d'œil sur les cahiers de retenue, nous sommes amenés à conclure qu'ils sont le plus souvent une source de punitions et une occasion de désordre en raison du nombre considérable d'élèves qui sont nécessairement réunis. »

En voilà un qui a raté sa vocation, c'est garde-chiourme qu'il eût dû être, et non proviseur!

Ecoutez maintenant ces deux-ci :

« Malgré tout ce qui a été dit, écrit le premier, je ne suis pas absolument sûr que le développement des exercices physiques ait une heureuse influence sur la bonne tenue des élèves et sur la discipline. Mon expérience me permet d'affirmer que si de bons élèves sont parfois habiles aux exercices du corps, le plus souvent les équipes de football se composent d'élèves qui ne sont irréprochables, ni comme travail, ni comme tenue. »

« Je me suis beaucoup occupé d'exercices physiques, note le second, et j'avoue que je n'ai pas constaté chez les élèves qui s'y livrent le plus ardemment une meilleure tenue que chez les autres et je ne les ai pas vus plus disciplinés.

« Je serais plutôt porté à dire le contraire. Peut-être est-ce parce que, actuellement au moins, ce sont surtout les élèves médiocres qui sont les plus portés vers les sports. »

Mais, mauvais maquignons humains que vous êtes, si jamais vous vous étiez entretenus sur ces grosses questions avec le médecin de votre établissement, en deux minutes il vous eût expliqué le balancement de la croissance. Il est des enfants chez qui elle est d'abord toute physique; ceux-là sont « bons » au football et à la culture musculaire, parce que leur organisme s'est développé matériellement avant de se perfectionner du côté des centres nerveux. Chez eux, le développement dysharmonique a porté d'abord sur leur charpente; patientez, et quand le cerveau entrera en jeu, vous les verrez atteindre et même dépasser leurs petits camarades. J'en appelle aux souvenirs de tous ceux qui me lisent. Combien n'ont-ils pas vu de cancres turbulents escalader plus tard les cimes, alors que les petits élèves bien sages, bien studieux, sont restés dans l'honnête moyenne, sans plus!

La dernière réponse que je cite n'est pas moins topique.

« L'expérience faite dans plusieurs lycées m'a prouvé qu'il ne faut pas compter sur le développement des exercices physiques pour améliorer la tenue des élèves et la discipline. J'ai eu le regret de constater chez les élèves appartenant à des sociétés sportives des écarts de langage, de la tendance au manque de tenue et surtout une indépendance bien marquée envers les maîtres chargés de surveiller leurs jeux, lorsque ces maîtres ne prennent pas eux-mêmes part aux jeux. »

Ah! celui-ci met carrément les pieds dans le plat. Les élèves ne respectent les maîtres que s'ils prennent eux-mêmes part aux jeux. Eh bien, mais que MM. les maîtres y prennent part, cela fait partie de leurs fonctions puisque cela doit contribuer à la discipline. Pourquoi leur grandeur les retient-elle au rivage? Ont-ils donc oublié leurs classiques grecs, et Platon, l'homme aux larges épaules, et Aristote, et Sophocle qui dansait le Pæan le soir d'une victoire? Les congréganistes jouaient bien avec les élèves, eux. Avec sa bonne foi coutumière, M. Weiss ne laisse pas que de leur rendre hommage. « Je n'ai pas besoin de rappeler, écrit-il, qu'il ne manque pas d'établissements, en dehors de l'Université, où il est de règle que les maîtres se mêlent aux jeux des élèves, et qui sont réputés pour leur bonne tenue générale, ainsi que pour le respect, souvent même l'attachement, que les élèves témoignent à leurs éducateurs. » On ne saurait mieux dire.

***

En réalité, les maîtres qui ont donné les réponses ci-dessus péchèrent surtout par ignorance. Je les ai un peu trop malmenés, d'ailleurs. Ils dirigent des petits lycées et peut-être, jusqu'à un certain point, ont-ils raison de redouter les exercices violents. Pour convertir ceux-là, il faudrait leur faire connaître sans tarder l'importance du sujet et ensuite leur enseigner à eux-mêmes, *directement* et *pratiquement*, la culture physique. Les réponses qui suivent sont toutes favorables. M. Weiss en publie une vingtaine dans son mémoire. Je vais vous en présenter quelques-unes; un peu longues peut-être, mais vous verrez que, sans parler de la forme, souvent parfaite, elles témoignent d'un tel zèle pour la jeunesse, que vraiment nous aurions tort de désespérer complètement. Je donne d'abord la parole au proviseur d'un grand lycée de Paris.

« Je crois, pour ma part, dit-il, que le développement des exercices physiques peut exercer sur la tenue des élèves et la discipline une salutaire influence. Mais je dois dire cependant que cette conviction se fonde plutôt sur des raisons théoriques que sur l'observation. En effet, les seuls jours de la semaine, c'est-à-dire le jeudi et le dimanche, où nos demi-pensionnaires et nos externes peuvent s'adonner aux jeux et aux exercices de plein air, ils ne sont pas au lycée, et nous ne pouvons guère juger des dispositions qu'ils rapportent à la maison après avoir fait de la bicyclette, ou joué au tennis ou au foot-ball tout un après-midi. Ce qui me paraît acquis, c'est que leur santé et leur humeur s'en trouvent fort bien et que le lendemain ils peuvent se remettre au travail, l'esprit plus frais, plus libre et plus dispos. Mais je tiens d'élèves que j'ai interrogés, et j'ai pu observer moi-même sur mes internes du lycée de X..., que généralement ils rentrent d'une partie de foot-ball ou de

tennis assez fatigués, avec un besoin impérieux de se reposer et parfois même de dormir, et que l'étude du jeudi soir n'est pas très favorable au travail intellectuel de quelque intensité. Mais ceci vise les études.

« Pour la tenue et la discipline, le peu de temps consacré au lycée à la gymnastique ne permet guère d'observer le genre d'influence que le développement de la culture physique peut exercer.

« Il semble qu'il y aurait lieu de distinguer entre la gymnastique proprement dite, telle qu'elle est comprise et pratiquée aujourd'hui, avec ses mouvements d'ensemble, sous la direction d'un professeur, et les sports de plein air plus ou moins violents.

« Gymnastique et sports donnent au corps plus de force et plus de souplesse, plus de grâce et plus d'harmonie dans les mouvements, plus d'éclat au regard, plus de franchise et de dignité dans l'attitude. Il semble aussi que les mouvements collectifs, exécutés au commandement d'un professeur, dans un ordre et un rythme déterminés, ne peuvent à la longue que donner aux élèves d'excellentes habitudes de tenue, d'obéissance et de discipline. Quant aux exercices plus violents, tels que l'escrime, la boxe et le football, quand ils sont pratiqués avec passion et avec excès, ils risquent, ce me semble, de rendre nos jeunes gens moins patients, plus susceptibles et plus batailleurs. Depuis que ces sports sont en faveur et qu'ils sont pratiqués hors du lycée par un plus grand nombre d'écoliers, les querelles, les rixes, les accidents sont certainement devenus plus fréquents dans la cour aux heures de récréation. Mais c'est là un inconvénient qui ne saurait être mis en balance avec les avantages signalés ci-dessus et faire renoncer aux bienfaits incontestables d'une éducation physique plus développée. »

Ecoutons la province, à présent; et, en premier lieu, cette lettre, qui est toute d'un bon Français :

« Sans qu'on puisse le moins du monde substituer l'éducation physique à l'éducation morale, il tombe sous le sens que la première a sur la seconde une très heureuse influence. Les exercices physiques, tout en modelant le corps de nos élèves, façonnent aussi leur caractère et font l'éducation de leur volonté. Ils donnent d'abord à leur démarche plus d'assurance, à leurs mouvements plus de souplesse; mais aussi, n'est-ce pas au gymnase, dans les sports de toute nature, que nos jeunes gens prennent l'habitude de l'ordre, de l'obéissance, de la discipline enfin, c'est-à-dire des qualités éminemment militaires, sans doute, mais qui sont également, et au premier chef, des vertus sociales? »

Le suivant est encore plus perspicace, il entre dans les détails, analyse les effets heureux de l'éducation physique, et surtout il met en relief l'influence de l'exercice sur les mœurs. Celui-là aime les sports, et je ne serais pas étonné qu'il modelât de vrais hommes dans son lycée.

« J'attribue au développement des exercices physiques une influence des plus heureuses sur la bonne tenue de nos élèves et sur la discipline.

« Il s'est produit, à cet égard, depuis que les sports sont activement pratiqués, une amélioration sensible dans la tenue de nos élèves. Moins chétifs et plus vigoureux, d'une allure moins gauche et de mouvements moins empruntés, ils se redressent davantage, ont un air plus décidé, plus mâle, plus assuré qu'autrefois. Leur caractère s'en est ressenti. Mieux portants, mieux équilibrés, ils sont moins dominés par leurs nerfs, moins impatients, montrent plus de gaîté, d'égalité d'humeur, de sang-froid et de docilité. Inutile de dire que, pour les mêmes raisons, la même amélioration a pu être constatée au point de vue des mœurs.

« D'autre part, il est évident que, par suite de la fatigue physique due à la pratique des sports, ils sont, en classe, comme en étude, plus calmes, moins remuants, moins turbulents. Enfin, et ceci est vrai surtout des jeux comme le foot-ball, où ils s'organisent eux-mêmes librement, et pour lesquels ils se passionnent, ils comprennent, mieux que par tous les raisonnements, la nécessité absolue d'une discipline parfaite pour s'assurer les succès. Aussi, il faut voir avec quelle bonne volonté, quel empressement, quelle attention persévérante, même dans les exercices d'entraînement, chacun se soumet à la règle acceptée, garde son poste, joue le rôle qui lui a été assigné.

« Comment ne pas croire que ces habitudes de discipline exacte et librement consentie, ils les garderont en dehors du jeu, dans la pratique de leurs devoirs d'écoliers! »

Enfin, voici trois dernières lettres dont l'une, la première, touche un peu à notre art.

« En général, remarque le premier de ces correspondants, les élèves turbulents dont la tenue laisse à désirer, sont des enfants anormaux (névropathes) ou d'un développement physique anormal. Les premiers sont des malades dont la pratique des exercices peut améliorer l'état; chez les seconds, la pratique d'une gymnastique raisonnée et des jeux peut rétablir peu à peu l'équilibre des diverses fonctions; elle améliorera leur santé, les tonifiera, les rendra enfin moins nerveux, plus calmes et plus dociles. J'ajouterai même que la pratique des sports (barette, association, tennis, croquet, etc.), est ici un adjuvant très utile de la discipline. Les sports étant pour les enfants un plaisir très recherché, leur suppression momentanée est le meilleur et le plus efficace des moyens disciplinaires. »

Le suivant, qui paraît bien connaître le retentissement du physique sur le moral, a une longue expérience. Il y joint une finesse et un esprit d'observation qui sont d'un parfait éducateur. Quand chez lui un élève est trop frondeur, il en fait, vous allez voir, un capitaine de jeux, et voilà du coup notre galopin féru de discipline. Il n'est pas de meilleur garde-chasse qu'un braconnier, dit-on en Champagne; et de fait, parmi nos dirigeants, les plus attachés à l'ordre public sont souvent les révolutionnaires de jadis. Mais je laisse parler mon proviseur :

« C'est un lieu commun de proclamer l'étroite dépendance où se trouvent l'éducation intellectuelle et morale avec l'éducation physique, et si la première a toujours été et doit rester le but principal et la fin nécessaire de notre œuvre pédagogique, elle n'est possible, elle ne peut être réellement féconde, qu'autant qu'elle est précédée et accompagnée, au jour le

jour, dans l'interminable succession des heures de la vie scolaire, d'une saine et virile éducation du corps. »

. . . .

..... « Depuis vingt ans que je vis au milieu des internats de nos lycées, j'ai toujours constaté que la société sportive constituait plutôt un élément modérateur de la discipline générale, un collaborateur inconscient de l'administration pour la bonne tenue et le bon esprit de la maison. Je pourrais citer tel et tel élève médiocre ou turbulent, qui, tout à coup investi des graves fonctions de président ou de secrétaire de l'association sportive, devient, par suite de ses rapports plus assidus avec nous, un jeune homme plus sérieux et plus réfléchi; il semblait que le poids de la responsabilité qu'il avait acceptée l'eût mûri tout à coup, et qu'il eût abandonné, autant par dignité que par souci de son autorité, ses airs frondeurs de naguère, et sa tendance trop souvent reprochée au mauvais esprit. J'ai aussi constaté que cette transformation heureuse chez un élève notoirement suspect d'indiscipline était d'un effet très salutaire sur tous ses camarades. »

Le dernier est intéressant parce qu'il exprime des vœux très légitimes :

On ne peut que se louer de l'influence des exercices physiques bien entendus sur la tenue générale et le bon ordre. Il suffit qu'ils fassent partie intégrante de l'éducation générale donnée dans la maison et qu'ils s'inspirent de l'esprit qui dirige toutes les autres disciplines. Un cordial accord de tous les professeurs et maîtres est nécessaire. Et il est désirable que l'attention des aspirants aux fonctions universitaires soit attirée sur l'importance de la question : étroite solidarité de tous les enseignements ; nécessité d'un consensus unanime.

Enfin, je m'en voudrais de ne pas citer l'opinion du proviseur de V., qui porte en plein sur la morale : Non seulement les élèves, écrit-il, ne cherchent plus à s'enfermer au cabaret pour y boire des bocks et y fumer des pipes, mais on ne remarque plus chez eux les indices de préoccupations d'ordre bien plus dangereux : il n'y a plus d'affaires de mœurs. Tant mieux ! ajouterons-nous; et les sports n'eussent-ils produit que l'amélioration de notre jeunesse au point de vue sexuel, qu'ils mériteraient, pour cela seul, d'être encouragés.

***

Malheureusement, toutes les lettres envoyées aux ministres et communiquées à M. le professeur Weiss témoignent de la mauvaise situation où se débat encore l'éducation physique dans nos lycées. Elle s'y heurte à plusieurs obstacles, que notre rapporteur range sous les quatre chefs principaux que voici :

1° Surcharge des programmes d'enseignement;

3° Insuffisance du nombre et incompétence des professeurs de gymnastique;

3° Etat défectueux des locaux;

4° Indifférence ou même résistance des parents.

Examinons ces points successifs.

Pour la surcharge des programmes, « on arrive à 54 heures et demie, disons 55 heures par semaine, consacrées au travail régulier des classes et de leur préparation, et cela en seconde, c'est-à-dire pour des enfants de 14 à 15 ans ». Si l'on considère que ces 55 heures se répartissent sur 5 jours de la semaine, le jeudi et le dimanche étant exclus, on comprendra qu'aucune place ne puisse être faite actuellement aux exercices physiques. Mais si l'on réfléchit, d'autre part, à ce fait que l'enseignement secondaire est dans un fléchissement croissant depuis une quarantaine d'années, on admettra que les heures de travail sont mal employées parce que les programmes trop étendus furent pitoyablement établis.

De mon temps, vers 1874, nous savions tous par cœur, en rhétorique, un chant de *l'Enéide*, le X° chant de *l'Iliade*, plusieurs *Odes* d'Horace, sans parler des grands classiques dont nous récitions imperturbablement des passages, qu'ils s'agit de Racine, de Corneille, de Bossuet ou de La Bruyère. Allez donc y voir, aujourd'hui ! C'est une pitié ! Le rendement est presque nul. On a voulu faire embrasser trop de choses aux élèves, aussi ne leur apprend-on rien à fond. Oui, M. Weiss a mille fois raison et il faut porter, dans la forêt touffue et sans air des programmes, et le fer et le feu :

Silvestrem flammis et ferro mitiget agrum,

comme disait Horace.

Qant au second point, qui porte sur l'insuffisance des professeurs de gymnastique, je suis convaincu pour ma part qu'on n'obtiendra rien — vous entendez, rien! — sans le concours de médecins rompus aux exercices physiques, les ayant étudiés et plus encore *pratiqués* eux-mêmes. Ce sont eux qui, jouant le rôle du pédotribe grec, doivent être les directeurs de l'éducation physique; à eux aussi revient la tâche d'en surveiller les détails. C'est une question de sous, mais l'argent compte-t-il lorsqu'il s'agit de former la jeunesse pour les luttes futures ?

Enfoncez-vous bien ce clou dans la tête : pour être un vrai professeur de gymnastique, digne de prendre place égale à côté des professeurs de lettres ou de sciences, il faut être un homme ayant de la culture intellectuelle; seul, un homme instruit rassurera les parents; seul, ayant prise sur les élèves, il pourra faire comprendre l'utilité de ses prescriptions. Il ne s'agit pas de se gargariser de mots, mais de savoir si nous voulons donner son rang à l'éducation physique et, dans ce cas, faisons, coûte que coûte, le nécessaire.

Même réflexion à propos de l'insuffisance des locaux. Dans quelques lycées, cela va encore, mais dans les collèges, la situation est lamentable. Toute cette question budgétaire, relevant

des collectivités : Etat, départements ou villes, c'est sur elles qu'il faut peser, non par des vœux, — autant en emporte le vent! — mais par notre action répétée, inlassable, et, si possible, indépendante.

Venons maintenant aux responsabilités en cas d'accidents. Vous n'ignorez pas qu'en vertu des articles 1382-83-84 du Code civil, les maîtres doivent répondre des blessures survenues aux élèves. Comme nous sommes dans un pays où la peur des responsabilités entrave toute marche en avant, vous voyez d'ici les conséquences. Je sais des écoles, à Paris, où il est formellement défendu aux enfants de courir. Dame! ils peuvent se casser un bras, et alors, procès. Conséquence : pas de mouvements pour éviter les histoires. Est-ce avec des principes pareils qu'on forme une jeunesse solide, dites moi? Etonnez-vous qu'ensuite au régiment, les jeunes gens, mal préparés, et, dès l'enfance, sédentarisés, supportent mal l'entrainement intensif! Ainsi que le dit très bien M. Weiss, la première chose à obtenir est la refonte de la loi; on parle de défendre l'école laïque, voilà une occasion toute trouvée pour supprimer la responsabilité des maîtres en cas d'accidents.

Quant aux parents, c'est leur esprit de routine qu'il faut modifier. Songez que dans un seul lycée — et je regrette que M. Weiss ne le nomme pas — le nombre des dispenses de gymnastique s'élève à 88 pour 100. Pauvres enfants! comme leurs mamans savent mal les aimer! La gymnastique doit donc être rendue obligatoire, mais elle ne le sera que lorsque le médecin en surveillera l'application.

En outre, il faut que dans les familles nous nous attachions tous à dissiper l'atmosphère de crainte dont on enveloppe les bambins : peur des microbes, peur des contagions, peur des mouvements et, plus tard, lâcheté devant la vie.

Ajoutez à cela l'absence de principe éducatif, la haute idée qu'on permet aux enfants de prendre de leur petite personne, et vous comprendrez combien il y a à faire de ce côté. Dans ma jeunesse, avec notre esprit égalitaire, nous avions volontiers tendance à railler la morgue des nobles qui se croyaient issus de la cuisse de Jupiter. Hélas! les hommes sont toujours pareils, et les grands bourgeois sont tout aussi fiers, aussi soucieux que les ci-devant, des privilèges assurés par la fortune à leur progéniture. Un professeur qui gagne sa pauvre vie à faire ânonner Virgile, est-ce que ça compte! Quand un règlement les gêne, les parents le suppriment. Et allez donc! ils sont les pères! L'aristocratie de l'argent est peut-être inférieure à celle du nom, parce que celle-ci ménageait moins ses rejetons, les élevait à la dure et leur apprenait à servir. Il n'en va plus de même chez nos parvenus. Récemment, dans un salon, n'ai-je pas entendu une pintade — elle ne mérite pas d'autre nom — gémir sur le sort de son fils au régiment : « Imaginez-vous que mon petit Georges épluche les pommes de terre! » gloussait-elle. Pauvre chéri! Pauvre France! En résumé, l'état d'âme chez nombre de parents est à modifier; il faut les plier à la loi commune, et c'est nous qui devons leur montrer où est le véritable intérêt moral et physique de leurs enfants.

⁂

Il faudrait parler maintenant des programmes d'éducation physique, et M. Weiss a garde d'esquiver ce redoutable problème. Il préconise, entre autres choses, l'enseignement manuel, et je trouve cela très bien. Mis en honneur au XVIIIe siècle par Jean-Jacques, cet enseignement eut des conséquences que le philosophe n'avait point prévues, puisqu'il permit à quantité d'émigrés de pourvoir à leur existence. Au début du XIXe siècle, la plupart des bourgeois faisaient apprendre un métier à leurs fils : le président Sadi-Carnot était un charpentier très convenable. Parmi nos chirurgiens, nous comptons quelques bons ajusteurs et ils se félicitent du métier qu'on leur donna.

L'enseignement manuel a, en effet, une vertu éducatrice remarquable. Le mécanicien, le serrurier, le menuisier, au cours de leurs travaux, sont à chaque minute aux prises avec des petites difficultés, dont la solution immédiate s'impose, d'où une ingéniosité sans cesse stimulée, d'où une habileté manuelle indispensable à qui veut être complètement armé pour les combats de la vie.

Je suis, on le voit, pour les travaux manuels, mais ils ne sont que les à-côté de l'éducation physique. Que doit-elle être? On semble trop se fier à la vertu du tennis, du foot-ball et autres jeux; la question n'est pas là. Avant d'en venir aux sports appliqués, il faut avoir fait de la gymnastique pure. Que dirait-on d'un pianiste qui émettrait la prétention de bien jouer la *Sonate pathétique* sans avoir, au préalable, usé les touches du piano avec des gammes et des études? Les exercices physiques, qu'il s'agisse de la méthode Hébert, de la suédoise ou autres, sont, en quelque sorte, les gammes du sport, et c'est par eux qu'il faut commencer. Tout le problème est là, pas ailleurs, et, sans retard, le médecin doit en chercher la solution. C'est pour cela, au surplus, qu'a lieu le Congrès. Oui, le médecin a charge d'âmes : soigner les maladies n'est qu'une partie de sa tâche; les prévenir, faire des hommes vigoureux par l'hygiène active, modeler les corps et en même temps élever les âmes, voilà son rôle. Il n'en est pas de plus beau, et il n'en est pas, hélas! de plus dédaigné chez nos modernes. Nous verrons donc une autre fois comment nous devons intervenir; et en attendant laissez-moi, une fois de plus, vous convier à ce *Congrès d'éducation physique* où vont se rencontrer, venus des divers points de la terre, tous

les éducateurs, tous les médecins, tous les hommes de bonne volonté.

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

D'après la loi sur les accidents du travail, un médecin choisi par le blessé a-t-il le droit d'appeler, quand il le juge utile, un confrère en consultation? La Compagnie responsable a-t-elle le droit de refuser de payer au prix du tarif Dubief ces consultations à deux? Un patron est-il compétent pour apprécier, contrairement à l'avis du médecin traitant, la gravité d'un accident?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Aux termes de l'article 4 de la loi sur les accidents du travail, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, « la victime peut toujours faire choix elle-« même de son médecin ou de son pharmacien. « Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être « tenu des frais médicaux et pharmaceutiques « que jusqu'à concurrence de la somme fixée par « le juge de paix du canton où est survenu l'ac-« cident, conformément à un tarif qui sera établi « par arrêté du ministre du Commerce ».

Il résulte de ce texte que les honoraires, dus pour frais médicaux au médecin choisi par l'accidenté, sont, en cas de contestation, appréciés par le juge de paix du canton, conformément au tarif établi par le ministre du Commerce, c'est-à-dire au tarif Dubief.

Le juge de paix saisi d'une contestation ne statue donc pas arbitrairement; il est lié par les dispositions du tarif Dubief. De nombreuses décisions de juges de paix décident en ce sens que le juge est obligé de se conformer aux chiffres établis par le tarif (trib. de paix de Saint-Ouen, 19 juin 1908, *Rec. Acc. Trav.*, 1908, 120; trib paix Paris, XIII arr., 31 Déc. 1908, *Méd. pharm.*, n° 240 ; trib. paix Darnétal, 7 Juillet 1909, *Méd. pharm.*, n° 242; trib. civ. Ain, 29 Oct. 1908, *Rec. Acc. Trav.*, 1909.30). Un jugement du tribunal de paix de Nantes, du 31 Déc. 1908 (*Gaz. Pal.*, 23 Janv. 1909) caractérise de façon particulièrement nette les droits et les obligations du juge. « Le caractère uniforme et obligatoire dont le « tarif est revêtu défend au juge toute innovation « qui pourrait majorer ou diminuer la dette du « chef de l'entreprise. Le juge doit seulement « vérifier si les honoraires, médicaments et « objets pharmaceutiques, à l'occasion desquels « taxe est requise, sont réellement dus, s'ils ont « un caractère médical ou pharmaceutique, si les « articles du tarif sont applicables au fait ou à la « fourniture, si le nombre de vacations énoncé « est exact. »

II. Or, le tarif Dubief prévoit expressément dans son article 7 l'intervention d'un second médecin consultant, mais dans des termes restrictifs : « Lorsque, dans des cas graves et pressants, « un confrère doit être appelé en consultation, « le prix de la consultation équivaut au prix de « quatre visites, tant pour le médecin traitant « que pour le médecin appelé en consultation. »

Ni la Compagnie d'assurances ni le patron ne peuvent donc contester directement le montant des honoraires réclamés conformément à ce tarif pour l'intervention d'un second médecin; mais ils pourraient prétendre que l'appel à un confrère a eu lieu dans des cas qui n'étaient ni graves ni pressants. La restriction apportée dans l'article 7 du tarif Dubief autoriserait, ce semble, le juge de paix à rechercher si le cas était réellement grave et pressant.

Sans doute c'est là une question d'art médical, dans laquelle l'avis des profanes ne saurait être d'aucun poids. Mais il ne faut pas oublier que le patron est autorisé à désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime, et qu'en cas de désaccord entre ce médecin et le médecin traitant, le patron peut requérir du juge de paix « une expertise médicale » (article 4 modifié de la loi de 1898). On peut se demander, par suite, si le patron poursuivi en paiement des honoraires nécessités par des consultations à deux ne pourrait réclamer l'intervention d'un expert médecin, pour rechercher s'il y avait bien là un cas grave et pressant, nécessitant, dans l'esprit du tarif Dubief, l'intervention d'un second médecin traitant?

III. Cependant, lorsque la matérialité des soins donnés est démontrée, les tribunaux de paix sont en général peu disposés à accueillir les contestations du patron (trib. paix Mézières, 11 Déc. 1908; Luxeuil, 2 Avr. 1910; Noyon, 18 Févr. 1910, *Méd. pharm.*, nos 185 à 187). Même lorsque le refus de paiement des honoraires apparaît motivé par un simple désir de vexation vis-à-vis du médecin, plusieurs tribunaux de paix ont accordé à celui-ci, outre ses honoraires, des dommages-intérêts (trib. paix Béziers, 12 Janv. 1907; Boulogne-sur-Seine, 24 Avr. 1907, *Méd. pharm.*, nos 218 et 219).

Et d'autre part, l'attitude habituellement malveillante d'un patron vis-à-vis du médecin qui a appelé un confrère en consultation, semble pouvoir être utilement invoquée par celui-ci pour justifier, dans des cas suffisamment graves, le recours à un confrère.

IV. L'action en paiement des honoraires contestés dirigée contre le patron doit être, en vertu de l'article 15 de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, portée devant le juge de paix, qui statue en dernier ressort jusqu'à 300 francs, et à charge d'appel au-dessus de cette somme.

Mais le recours en cassation est toujours pos-

sible en matière d'accidents du travail. (Voir, au surplus, sur l'application du tarif Dubief, *La Presse Médicale* du 20 Avril 1912.)

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Le rétablissement des tours.

M. Eugène Chanal vient de déposer, sur le bureau de la Chambre des députés, une proposition de loi tendant au rétablissement des tours.

On connaît l'historique des tours. Ils furent légalement institués par le décret du 19 Janvier 1811. Tout hospice désigné pour recevoir des enfants trouvés devait posséder un tour. Malheureusement, le nombre croissant des abandons et des enfants déposés morts dans les tours occasionna un mouvement d'opinion fort défavorable à cette institution.

Le 30 Avril 1838, à la séance générale annuelle de la Société de la morale chrétienne, Lamartine s'éleva éloquemment contre la suppression des tours.

L'appel chaleureux de Lamartine ne fut pas entendu. Une circulaire du 27 Juillet 1838 autorisa la suppression des tours. En 1860, les derniers avaient disparu.

Le législateur de 1904, s'inspirant des usages de l'Assistance publique de la Seine, institua le *bureau ouvert*. « La plus importante innovation de la loi du 27 Juin 1904, dit la circulaire interprétative, consiste dans l'obligation imposée au service d'admettre des enfants à *bureau ouvert*, c'est-à-dire *sans formalité, sans enquête, sans bulletin de naissance*, avec la garantie du secret le plus absolu ».

Pour remplir sa destination, le local affecté au *bureau ouvert* doit être isolé, d'un accès facile et discret, ouvert le jour et la nuit.

Nos lois d'assistance sont souvent excellentes, mais on oublie généralement de les appliquer. Et dans la plupart des cas, le *bureau ouvert* est un mythe qui n'existe que sur le papier ; c'est pour cela que M. Chanal demande le rétablissement des tours. (*La Revue Philanthropique*, n° 188, 1912, 15 Décembre, p. 161.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 7. — RÉACTION PHTALINIQUE DE FLEIG[1]

Indiquée par Ch. Fleig (*Acad. des sc. et let. de Montpellier*, 6 Juin 1910 et *Soc. de Biol.*, 30 juillet 1910) pour rechercher la présence du sang dans l'urine et les autres milieux organiques.

Technique. — 1° Préparer le réactif en dissolvant 0 gr. 25 ou 0 gr. 50 de fluorescéine dans 100 cm³ d'une solution forte de potasse (potasse : 20 gr., eau 100 cm³) ; ajouter 10 gr. de zinc très finement pulvérisé et porter le tout à l'ébullition en agitant constamment ; une minute suffit. Filtrer à chaud et conserver le liquide en flacons jaunes, dans l'obscurité, en y ajoutant 2 gr. environ de poudre de zinc.

2° A 2 cm³ d'urine, ajouter V à XX gouttes du réactif et III gouttes d'eau oxygénée. Si l'urine contient du sang, il se produit instantanément une superbe fluorescence. La réaction est très nette ; suivant le mode opératoire, elle se produit sous la forme de stries, d'un anneau ou d'un nuage. Il peut être utile de diluer l'urine d'un plus ou moins grand volume d'eau pour diminuer sa coloration.

Principe. — La fluorescéine (phtaline de la résorcine), fluorescente, se réduit facilement en fluorescine non fluorescente. Celle-ci peut ensuite repasser à l'état de fluorescéine par peroxydation, c'est-à-dire en présence d'eau oxygénée et d'un agent catalytique métallifère (hémoglobine ou ses dérivés, par exemple[2]).

Application. — Cette réaction permet de déceler le sang dans les liquides organiques, alors même qu'il y existe à des taux infimes, tels que 1/1000000. Appliquée à l'urine, elle paraît spécifique du sang (exception faite pour les urines purulentes, qui doivent être portées à l'ébullition pour détruire les peroxydases leucocytaires, sériques ou bactériennes possibles).

Elle est une des réactions du sang les plus sensibles qui existe ; sa sensibilité dépasse même celle de la réaction de Kostle-Meyer.

1. CH.-AUG. FLEIG. — Physiologiste de Montpellier (1883-1912).

2. La nature intime de la réaction est, au fond, inconnue.

N° 8. — MALADIE DE BANTI

Décrite par BANTI[1], en 1894 (*Semaine Méd.*, p. 318).

C'est une *splénomégalie avec cirrhose du foie.*

Pour Banti, il s'agirait d'une splénopathie primitive avec splénomégalie doublée d'une anémie décrite sous le nom d'*anémie splénique avec lymphocytose des adultes*. Après plusieurs mois ou plusieurs années d'évolution progressive, surviendrait une *phase précirrhotique*, par production de cirrhose atrophique du foie (subictère ou ictère, ascite, hémorragies gastriques ou intestinales). La survie ne dépasse alors guère un an.

La cause de la maladie serait inconnue (vraisemblablement elle est de nature toxi-infectieuse).

L'existence de cette forme de splénopathie primitive avec cirrhose hépatique secondaire s'appuierait sur le fait de la longue précession de la tuméfaction splénique sur les symptômes hépatiques, sur la constatation de lésions endophlébitiques localisées aux ramifications de la veine splénique, de lésions de sclérose frappant le réticulum pulpaire et les corpuscules de Mapighi (fibro-adénie), sur la disproportion entre les lésions de la rate et celles du foie, enfin sur les bons résultats de la splénectomie (ou de la ligature de la veine splénique) qui enrayerait l'évolution de la maladie.

La valeur de ces arguments a été très discutée. GILBERT et LEREBOULLET, en particulier, contestant le caractère de primitivité de la splénomégalie, font de la plupart des rates de Banti des splénomégalies d'origine hépatique ; les lésions hépatiques auraient passé inaperçues, mais auraient cependant précédé les lésions spléniques. D'autres cas dépendent de la syphilis, du paludisme, etc. Il serait donc plus prudent d'appeler ces faits symdromes de Banti.

1. BANTI, médecin contemporain, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de Florence.

LIVRES NOUVEAUX

L. Durey. — ***Manuel pratique de kinésithérapie***, fascicule VI. *Les traumatismes et leurs suites*. 1 vol. in-8° de 231 pages, avec 32 figures dans le texte. Prix : 4 fr. (Félix Alcan et R. Lisbonne, éditeurs).

La première fois que je me suis trouvé en contact avec L. Durey, c'était dans un wagon de l'express Paris-Nantes; j'avoue avoir été quelque peu *ébouriffé* par la maestria avec laquelle notre confrère recherchait et maniait le paradoxe, par le sérieux avec lequel il donnait corps aux imaginations les plus hasardées des plus fantaisistes esthètes.

Ce n'est que plus tard que je suis arrivé à voir la solide architecture intellectuelle que cachait cette façade changeante et versicolore.

Notre confrère est essentiellement Parisien, par la vivacité de son esprit, par son étonnante facilité à s'assimiler immédiatement ce qui, dans un homme, dans un livre, dans un article de revue est important à retenir.

Son adresse manuelle n'est pas moindre que sa souplesse intellectuelle, aussi a-t-il su se faire rapidement une place importante et bien à lui dans la sphère des kinésithérapeutes français.

Dans le petit livre qu'il vient de publier, on trouve non pas le Durey des conversations, mais le Durey clinicien et bon clinicien : dans ce livre nulle théorie hasardée, nulle hypothèse audacieuse, mais un excellent exposé, ce que doivent être en matière de fractures et de traumatismes les méthodes kinésithérapiques modernes sagement appliquées. A manier le paradoxe, Durey a appris à n'être dupe ni des autres, ni de lui-même, et à discerner ce qui, dans une technique nouvelle, est fond sérieux ou ornements empruntés et éphémères.

Je viens de lire avec soin son manuel; il est divisé en une série de chapitres consacrés aux traitements kinésithérapiques des fractures, des entorses, des luxations, des ankyloses et raideurs articulaires, des épanchements articulaires post-traumatiques; c'est certainement ce que j'ai lu de plus clair, de plus précis sur ces questions encore controversées. Il montre non seulement ce qu'on doit faire, mais comment on doit le faire.

De nos jours, il existe parmi ceux qui s'occupent de thérapeutiques physiques le travers, un tantinet ridicule, de parler sans cesse d'eux-mêmes : « ma technique, ma méthode », clament-ils à propos de la plus insignifiante modification apportée à des procédés archiconnus. L. Durey a trop d'esprit pour tomber dans pareille faute, il sait que les grands novateurs sont rares et que la science moderne est œuvre collective : et dans la préface de son livre, il a soin de nous avertir que son travail n'est que l'exposé des idées de *l'Ecole française de massage*. C'est ce double caractère d'être impersonnel et pratique qui fera du petit livre de Durey le guide précieux de tous les médecins qui ont à s'occuper de fractures et de traumatismes.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2812. — **S. Leduc**. — La biologie synthétique. 1 vol. in-8° de 217 pages avec 118 figures (*Poinat*, éditeur, Paris).

2813. — **F. Franzi**. — La funzioni tiroidea in relazione ad alcune forme morbose dei bambini. 1 vol. grand in-8° de 279 pages. Prix : 8 lires (*Melli et Joele*, éditeurs, Naples).

2814. — Annuaire de la Curiosité et des Beaux-Arts, 1913. 1 vol. in-8°, de 575 pages. Prix : Paris, 8 fr.; départements, franco 8 fr. 50; étranger, 9 fr. (Administration, 90, rue Saint-Lazare, Paris).

2815. — **P. Blumenthal**. — Handbuch der speziellen Pathologie des Harns. 1 vol. gr. in-8°, de 492 pages. Prix : broché, 15 marks, relié 17 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

2816. — **L.-C. Jolivet**. — Des réactions méningées au cours de la syphilis. 1 vol. gr. in-8° de 139 pages. (*Jules Rousset*, libraire, à Paris.)

2817. — **Fr. Bosc**, Thérapeutique infantile 1 vol. petit in-8°, de 597 pages. (*Coulet et fils*, éditeurs, à Montpellier.)

2818. — **Ardin, Delteil et Soubeyran**. — Petite chirurgie. 1 vol. gr. in-8°, de 953 pages avec 476 fig. (*Coulet et fils*, éditeurs, à Montpellier.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 12 (1912).

Mémoires originaux :

Jacques. — Le bougirage à demeure dans les rétrécissements cicatriciels de l'œsophage.

Blanluet. — Le chloroforme en otho-rhino-laryngologie.

Recueil de faits.

Cestan et Bourguet. — Trépanation pour angiome de la pie-mère situé au niveau de la fosse de Sylvius gauche et de la moitié inférieure de Rolando.

Ledoux. — Remarques diagnostiques et thérapeutiques sur un cas de tumeur de l'angle ponto-cérébelleux.

Kowler. — Abcès rétro-pharyngien opéré : mort subite.

Notes de technique :

Robert Leroux. — Paraffinothermothérapie dans le traitement de l'ozène.

Bibliographie.

Analyses.

Nouvelles.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Alexandre-A. Lambrior. — Un nouveau cas de maladie de Friedreich avec autopsie (7 fig.).

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

Société de Psychiatrie.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, dernier délai, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 9 AU 16 MARS

DIMANCHE 9 MARS

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — à 10 h., M. Couvelaire, agrégé; « Complications de la délivrance. »

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — M. Schreiber : « Régimes alimentaires des nourrissons malades ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Laboulais : « L'exploration radiologique de l'estomac ».

Institut océanographique (195, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Armand Hemmerdinger : « Préjugés et illusions alimentaires ».

Institution nationale des sourds-muets (254, rue Saint-Jacques). — A 9 h. 1/2, salle des fêtes de l'Institution : Séance publique de démonstration d'enseignement de la parole (les dames sont admises) avec le concours des professeurs de l'établissement.

LUNDI 10 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : Inspection du cœur. Palpations. Les thrills.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la Clinique Charcot, Mme Long-Landry : « Hémorragies et ramollissements bulbaires et cérébelleux ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. Pierre-Kahn : Cours de pratique psychiatrique avec présentation de malades.

A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Cours de médecine légale : « Les réactions antisociales des neurasthéniques et des obsédés ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Traitement opératoire du prolaptus génital ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Teissier, professeur : « De l'origine septicémique des infections respiratoires. De l'origine respiratoire des septicémies ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile-Weil : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Bergeron : « Le pneumocoque ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/4, Salle des conférences, M. Sabouraud : « La pelade ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : Conférence d'ophtalmologie.

MARDI 11 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Manière de prendre une observation du système nerveux. Notions générales ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Généralités sur l'électricité médicale. Courant galvanique. Electrolyse. Ionisation ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la Clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Saint-Julien.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « L'exploration des fonctions rénales en chirurgie urinaire ».

A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. Castaigne, agrégé : « L'étude clinique du muscle gastrique ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Présentation de cas de neurologie et de psychiatrie infantiles du service Bourneville et de la Fondation Vallée. Discussion du diagnostic. Traitement ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « Les formes scrofuloïdes de la syphilis ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Josué : « Maladies du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Laboratoire Cazenave, M. Paul Ravaut : « Traitement des dermatoses par la thermothérapie et la cryoscopie ».

A 14 h. (service de M. Brocq), M. Simon : « Manifestations cutanées tertiaires de la syphilis ».

Muséum. — A 10 h. 1/2, Laboratoire de physiologie générale, M. Lapicque, professeur : *Démonstration* : « Modèle hydraulique de l'excitation électrique ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. H. Gosset : « Education du rythme moteur. Psychologie de l'entraînement ».

A 17 h. 1/2, M. Quinque : « Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés ».

MERCREDI 12 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les troubles du débit urinaire ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnance.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/2, salle de consultation de la Clinique M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : Leçon clinique.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Faculté de médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Teissier, professeur : « Causes et lésions des bronchites aiguës ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/4, à la Maternité, M. Lepage : « Des indications du curettage utérin dans le post-partum ».

— A 10 h. 1/2, M. Lépine : « Sémiologie des troubles respiratoires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé. Leçon clinique : « Affections du cœur ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Lapicque, professeur : Cours populaire : « Propriétés physiologiques de l'axone ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Grollet : « L'évolution mentale chez les animaux supérieurs ».

— A 17 h. 1/2, M. Lépinay : « Adaptation des animaux à leur utilité sociale ».

JEUDI 13 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Jomier : « Lavages et cathétérismes ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Brumpt, agrégé : « Importance de l'examen microscopique du sang dans le diagnostic des maladies parasitaires.

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. Laboratoire de la clinique, M. Tinel : « Les voies optiques ».

A 10 h. 1/4, Laboratoire d'électricité, M. Huet : « Electro-diagnostic. Electrothérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « L'intervention opératoire dans les grossesses tubaires ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations*. Visite dans les salles Sainte-Agnès.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Les infections des voies urinaires ».

— A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. Castaigne, agrégé : « L'étude clinique de la sensibilité gastrique ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Théorie des pansements aseptiques ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : « Examen des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Mallein : Conférence de pratique thermale : « Saint-Gervais ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Louis Ramond : « La sporotrichose de de Beurmann ».

— A 10 h., Laboratoire Cazenave, M. Paul Ravaut : « Technique et indications du traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

— A 14 h., service de M. Brocq, M. Simon : « Traitement de la syphilis ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (avenue de Suffren). — A 10 h., salle des conférences, M. Cathelin : Leçon clinique.

Sorbonne. — A 21 h., M. Achard : « Les fonctions du rein ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les maladies de l'émotion. Psychothérapie des états anxieux ».

— A 17 h. 1/2, M. Saintyves : « Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses ».

VENDREDI 14 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Point de côté. Toux ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

— A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Hématimétrie. Richesse globulaire. Valeur globulaire. Classification des anémies ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h. Grand Amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : « Aphasie mobile pure ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Les dermatoses bulleuses : herpès, zona. Maladie de Dühring et pemphigus. Traitement des dermatoses généralisées irritables : Dermatites exfoliatives ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Manière d'examiner une malade au point de vue gynécologique ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « Exploration de la vessie. La cystoscopie en général ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur, Leçon clinique : « Strabisme divergent ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. P. Teissier, professeur : « Sémiologie et diagnostic des bronchites aiguës ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Letulle, professeur : « Le poumon normal ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h. M. Marcel Labbé, agrégé : « Leçon clinique sur les maladies de la nutrition ».

Hôpital Laënnec. — A 10 h., M. Barié : Consultation pour les maladies du cœur et des vaisseaux. Diagnostic. Thérapeutique. Art de formuler.

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux. Exercices d'auscultation du pouls veineux.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., salle Axenfeld, M. Le Noir : Leçon clinique.

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de sémiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., service de M. Brocq, M. Pautrier : « Les eaux minérales et la climatothérapie ».

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud. Conférence d'ophtalmologie : « La rétinite leucémique ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, M. Lapicque, professeur : « Influences de la grandeur et de la forme de l'excitant sur la grandeur et la forme de la contraction musculaire ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Guilhermet : « Les causes psychologiques et sociales de la criminalité ».

— A 17 h. 1/2, M. Demonchy : « Applications sociales et thérapeutiques de la musique ».

SAMEDI 15 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la bouche ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

— A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur Leçon clinique : « Migration intestinale des calculs biliaires ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Jumentié : « Atrophies musculaires ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Epithéliome tubulé. Epithéliome du col. Curettage ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Les rétentions rénales ».

— A 10 h., Grand Amphithéâtre. M. Castaigne, agrégé : « L'examen clinique d'un abdomen ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h. Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/4, pavillon Lorain : « Sémiologie du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle des conférences, M. Sabouraud : « L'eczéma marginatum de Hebra ».

— A 14 h., service de M. Brocq, M. Simon : « Traitement de la syphilis ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Paul Farez : « La rééducation alimentaire ».

— A 17 h. 1/2, M. Iribarne : « L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens ».

DIMANCHE 16 MARS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Syphilis du cœur et des vaisseaux ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de la Maternité, M. H. Claude : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Schreiber : « Allaitement et syphilis ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Laboulais : « Valeur sémiologique du chimisme gastrique ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

8 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des conférences de M. Maurice Chevassu et de M. Brumpt.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

10 Mars. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre de consignation pour les candidats ayant déjà subi un ajournement au 3e examen (1re partie) de doctorat.

— Ouverture à la Faculté des conférences de physique de M. Zimmern.

— *Paris* : A 16 heures, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (médecine).

— *Marseille* : Ouverture du concours supplémentaire de l'Externat.

— *Bordeaux* : Ouverture du cours d'instruction pour les officiers du cadre auxiliaire du service de santé militaire.

— *Nantes* : Ouverture du concours de l'internat en pharmacie.

11 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation en vue du 3e examen (2e partie) de doctorat.

12 Mars — *Paris* : A 20 h. 45, à l'École de médecine, réunion de la Société centrale de l'A. P. M.

13 Mars — *Paris* : A 16 h., à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Trousseau, ouverture du concours de la médaille d'or (chirurgie et accouchements).

— *Paris* : A l'asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, réunion à 9 heures, de la Société de psychiatrie.

14 Mars. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. de Lavigerie, 23, rue de Madrid, des titres des communications devant être présentées à la réunion du 5 Mars 1913 de la Société française d'ophtalmologie.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours d'internat pour les hospices civils de Libourne.

15 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription pour les concours du prosectorat et de l'adjuvat.

— *Paris* : A la Préfecture de police, fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin du dispensaire de salubrité.

17 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Bron* : Ouverture du concours pour l'internat de l'asile d'aliénés.

17, 18 et 19 Mars. — *Paris* : Au Vélodrome d'hiver, démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique.

19 Mars. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

20 Mars. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

25 Mars. — *Lille* : Ouverture du Congrès de gynécologie.

— *Nancy* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'asile de Maréville.

26 Mars. — *Berlin* : Ouverture du XLIIe Congrès allemand de Chirurgie.

31 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. A. Basset

— *Bordeaux* : Dernier délai pour le dépôt des pièces à fournir pour pouvoir prendre part au concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

1er Avril. — *Paris* : Ouverture à l'Ecole pratique du cours de médecine opératoire spéciale de M. Roux-Berger et des conférences sur la chirurgie infantile de M. Ombrédanne.

2 Avril. — *Paris* : A l'amphithéâtre d'anatomie, ouverture du cours de médecine opératoire générale de M. R. Toupet.

5 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

6 Avril. — *Paris* : A 14 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, assemblée générale de l'association générale des médecins de France (sont seuls admis les présidents et délégués des sociétés locales).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, au Palais d'Orsay, banquet de l'Association générale des médecins de France.

— *Paris* : Ouverture de l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

7 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin adjoint au dispensaire de salubrité.

— *Nancy* : Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle).

8 Avril. — *Paris* : Ouverture au laboratoire d'hygiène

de la Faculté des travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de physiothérapie pratique, par MM. Guilleminot, Durey et Dausset. — 11 Mars, M. Durey : Généralités sur la kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions. — 18 Mars, M. Guilleminot : Généralités sur l'électricité médicale. Courant galvanique. Electrolyse. Ionisation.

1er Avril, M. Dausset : Hydrothérapie. — 8 Avril, Guilleminot : Courants d'état variable. Courant faradique. Courant alternatif. Haute et basse fréquence. Courants de Morton. — 15 Avril, M. Durey : Pétrissage, percussion, vibration. Technique suivant les régions et les systèmes. — 22 Avril, M. Guilleminot : Radiations. Rayons X. Radium. Photothérapie. — 29 Avril, M. Durey : Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques.

6 Mai, M. Dausset : Thermothérapie. — 13 Mai : M. Guilleminot : Electricité et radiologie dans les affections du système neuro-musculaire. — 20 Mai, M. Durey : Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur. — 27 Mai, M. Guilleminot : Electricité dans les affections du système cardio-vasculaire et respiratoire.

3 Juin, M. Durey : Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire. — 10 Juin, M. Guilleminot : Electricité dans les affections des voies digestives. — 17 Juin, M. Durey : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires. — 24 Juin, M. Guilleminot : Electricité dans les affections de la peau. Tumeurs. Corps étrangers.

Médecine légale. — L'enseignement du semestre d'été comprendra :

1° *Conférences de médecine légale pratique.* — Ces conférences ont lieu les lundis, mercredis, vendredis à 2 heures, à la Morgue, depuis le 3 Mars 1913.

Elles seront faites en Mars et Avril, par M. Balthazard, agrégé; en Mai et Juin, par M. Descoust, chef des travaux.

2° *Conférences pratiques d'anatomie pathologique et de chimie appliquée à la médecine légale et à la toxicologie.* — Ces conférences seront faites au Laboratoire de toxicologie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), les mardis, jeudis, samedis;

3° *Conférences de médecine légale psychiatrique.* — Les samedis à l'infirmerie spéciale du Dépôt, 3, quai de l'Horloge, par M. Dupré, agrégé, médecin en chef adjoint de l'Infirmerie du Dépôt.

Ces conférences sont réservées aux docteurs en médecine, aux internes des hôpitaux et aux étudiants ayant subi le 3e examen du doctorat. — Les cartes d'admission sont délivrées au secrétariat de la Faculté.

Médecine opératoire. — M. Lecène, agrégé, chargé du cours, commencera le cours de médecine opératoire le lundi 10 Mars 1913, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'école pratique), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Opérations sur les os et les articulations.

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. Brumpt, agrégé, commencera ses conférences le samedi 8 Mars 1913, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Rhizopodes, infusoires, vers et arthropodes parasites de l'homme, animaux venimeux, venins.

Laboratoire de pharmacologie. — A partir du 12 Mars, les mercredis et vendredis, de 2 h. à 5 h., la salle du Droguier du laboratoire de pharmacologie sera ouverte à tout étudiant titulaire de douze inscriptions (entrée au second étage, escalier de l'amphithéâtre de physique).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la radiologie médicale. Cours de vacances, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tous les jours de la semaine avant Pâques, du dimanche 16 Mars, au samedi 22 Mars :

Matin, 10 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 11 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir, 2 heures : Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 16 Mars, à 10 heures du matin, dans le laboratoire de radiologie médicale de M. Béclère, à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs; ils auront lieu à partir du lundi 17 Mars. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier d'académie. — MM. Leicknam, Mallet, médecins à Paris.

Les médecins de Lariboisière et M. Poincaré. — Les médecins de l'hôpital Lariboisière ont adressé à M. Poincaré l'adresse suivante :

Les soussignés, médecins et chirurgiens de l'hôpital Lariboisière, regrettent de ne pas avoir été prévenus de la visite de M. le président de la République à l'hôpital Lariboisière; ils auraient été heureux de le remercier de l'intérêt qu'il témoigne aux malades et au corps médical des hôpitaux, et de lui présenter l'hommage de leur respectueux dévouement.

H. Chaput, Picqué, Lauhois, Le Gendre, Morax, Boissard, Florand, Marion (4 Mars 1913).

Syndicat médical de Paris. — Le Syndicat médical de Paris ayant pris connaissance des considérants du jugement concernant le cas du docteur Delherm et en particulier de celui portant que : « Le médecin a le devoir absolu d'avertir le client des conséquences et des dangers de l'intervention médicale dont il va être l'objet », proteste énergiquement contre l'affirmation d'un tel principe.

En effet, si le médecin était obligé, toutes les fois qu'il va accomplir un acte médical, d'avertir le malade des dangers que présente cet acte, il est certain que devant l'énonciation des dangers possibles, le patient ne manquerait pas de se refuser à subir les soins nécessaires.

Il est scientifiquement démontré que l'intervention médicale la plus courante, telle qu'une injection hypodermique, comporte des dangers, qui ne se produisent cependant que dans une proportion infime.

Si donc le médecin était tenu d'adopter cette façon de procéder, les conséquences sociales en seraient graves, les malades effrayés à tort par l'exposé de tous les aléas possibles, en arriveraient parfois à refuser les soins qui leur sont nécessaires, des vies humaines seraient ainsi sacrifiées, et la responsabilité en retomberait tout entière sur ceux qui auraient établi semblable jurisprudence.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — CANDIDATS INSCRITS. — Sont inscrits pour prendre part au prochain concours de chirurgiens des hôpitaux, MM. Capette, Barbier, Berger, Gasne, Mercadé, Rouhier, Mathieu (Paul), Olivier, Basset, Bazy, Martin (J.-J.), Toupet, Küss, Bréchot, Muret, Okinczyc, Gernez, Picot, Sauvé, Roux, Français (R.), Kendirdjy, Bailleul, Deniker, Guimbellot, Piquand, Monsaingeon.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 3 *Avril* 1913, à 1 heure. M. LEPRÉVOST : Le cancer du col de l'utérus avant trente ans ; MM. Pozzi, Pierre Marie, Chauffard, André Broca. — M. TALENT : Du traitement de la chorée de Sydenham par le salvarsan et le néosalvarsan ; MM. Pierre Marie, Pozzi, Chauffard, André Broca. — M. PIMPANEAU : Du radio-diagnostic du cancer de l'estomac ; MM. Chauffard, Pozzi, Pierre Marie, André Broca.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 31 *Mars* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 1er *Avril* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 2 *Avril* 1913. — (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Epreuves pratiques. — 2e. — 3, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Jeudi 3 *Avril* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 4 *Avril* 1913. — Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

COMMUNIQUÉS

Infirmière diplômée ayant dirigé importante maison de santé à Paris, demande direction Clinique en province. Références de 1er ordre. Ecrire *P. M.*, n° 605.

Très bon docteur électricien demandé pour Institut très bien monté. Carte électeur 524, bureau 1. Paris.

Chambres : Pension tr. conf. Electr., sal. de bains, fondée en 1893. 8, r. Gay-Lussac. Nombr. référ. de docteurs.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr BOURGUIGNON (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux ; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr CABOCHE (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr AUDISTÈRE (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'HERBÉCOURT (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr CIVATTE (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr LAVENANT (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires ; Dr PASTEAU (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr ROUSSEAU-DECELLE (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr BARBARIN (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie ; Dr JUDET (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr DUBRISAY (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr DE FONT-RÉAULX (Clinique, 31, rue Ballu) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr AGASSE-LAFONT (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr DELHERM (Electrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. MOULY, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes) ; 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. MOULY, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE :

LES MESURES PRATIQUES NÉGATIVES
LA STÉRILISATION, DE NOS JOURS, AUX ÉTATS-UNIS

Les anciens, *par la mise à mort du nouveau-né*, s'efforçaient de détruire le fruit pourri; les modernes, à l'aide de la *stérilisation*, préfèrent empêcher la semence du grain défectueux. Mais la stérilisation, de création récente, ne fut pas considérée d'emblée comme une intervention eugénique. Thérapeutique avant tout, elle devait uniquement sauvegarder les intérêts de la mère, placés au-dessus de ceux d'une progéniture éventuelle, compromise à regret, et l'homme n'était pas encore exposé à subir cette opération mutilatrice.

Voici de quelle façon les accoucheurs furent amenés à réaliser les premières stérilisations. Ayant accepté, presque à l'unanimité, après de longues discussions, la pratique de l'*avortement* et de l'*accouchement provoqués*, pour sauver la vie menacée de la mère, ils furent naturellement obligés de se demander s'il n'y avait pas lieu, une fois le danger écarté, de songer aux moyens d'en éviter le retour.

Un certain nombre d'entre eux, la majorité peut-être, estimèrent qu'il fallait simplement conseiller la prudence génitale et se tenir prêt, par ailleurs, à renouveler l'avortement ou la césarienne, si cette prudence se trouvait mise en défaut. Ainsi, de pauvres femmes subirent cette dernière opération, de façon itérative, jusqu'à cinq fois, et leur cas, véritablement, était pitoyable. On conçoit que des esprits plus hardis aient cherché à leur éviter le retour de toute grossesse, en procédant à une stérilisation radicale [1].

Déjà, en 1828, Blundel pratiqua dans ce but la section des trompes, chez une femme dont le bassin rétréci avait nécessité une césarienne. A cette époque, l'opération était bien osée, car la chirurgie ignorait à la fois l'anesthésie et l'antisepsie. D'autres auteurs, avant l'ère chirurgicale moderne, pratiquèrent l'extirpation de l'utérus ou des annexes, mais les dangers de l'opération étaient tels, qu'à tout prendre, il valait mieux encore livrer la femme aux risques d'une fécondation involontaire.

En 1878, Kocks, de Bonn, indiqua un moyen plus inoffensif. Il stérilisait la femme sans castration, en oblitérant simplement l'orifice intra-utérin des trompes à l'aide du galvano-cautère. Sa méthode souleva de vives protestations, bien qu'il ait donné comme indications l'existence de maladies qu'une grossesse pouvait rendre mor-

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, nº 101, p. 1273; nº 105, p. 1349 et 1913; nº 10, p. 124.

1. Voir KLOTZ-FOREST. — *La Chronique médicale*, 1er Novembre 1904.

telles : phtisie, affections cardiaques, néphrites graves par exemple.

Lorsque la chirurgie, par les progrès réalisés, eut diminué considérablement les aléas des grandes interventions gynécologiques, les opérations stérilisatrices préventives firent de nouveaux adeptes, particulièrement en Allemagne et en Angleterre. En France, l'extirpation de l'utérus ne fut d'abord pratiquée que lorsque l'existence de la mère était menacée sur-le-champ par la conservation de cet organe (hémorragie, infections); mais petit à petit, les indications de la stérilisation furent étendues également aux cas où une nouvelle grossesse eût été trop pénible ou dangereuse (déformation prononcée du squelette, ostéomalacie, maladies du cœur; amincissement cicatriciel de la paroi utérine pouvant faire craindre une rupture, présence de tumeurs, fibromes, cancers, etc.[1]).

Plus osés que les auteurs français et même que la plupart de leurs compatriotes, quelques chirurgiens, Cameron en particulier, réalisèrent la stérilisation préventive, non seulement au cours des césariennes, mais aussi à l'occasion de laparotomies diverses. Cela parut encore insuffisant à certains, et Solovig estima dès 1892 qu'aux indications purement pathologiques de la stérilisation on devait ajouter des indications sociales. « Tout en me joignant à Cameron, écrit-il[2], je voudrais aller plus loin que lui et je trouve entièrement justifié de stériliser, à l'occasion d'une laparotomie, pour une raison quelconque, toute femme qui, vivant dans des conditions miséreuses, a déjà un nombre considérable d'enfants et se trouve réduite pour vivre à ne compter que sur le produit de son travail. »

Ainsi la stérilisation, préventive et définitive, cessait d'être une intervention purement *médicale*, et de nos jours, en Amérique, principalement chez l'homme, un assez grand nombre de stérilisations ont été pratiquées, soit comme *mesure répressive*, pour priver du droit de paternité certains citoyens indignes, soit comme *mesure eugénique*, pour éviter la procréation d'êtres indésirables.

Dans ce chapitre, je désire faire connaître la campagne menée aux Etats-Unis par certains eugénistes en faveur de la stérilisation, et je ne crois pas pouvoir faire mieux que de reproduire les passages principaux du rapport présenté en Juillet dernier à Londres, par M. Bleecker van Wagenen, président du Comité de la section eugénique de l'*Association des éleveurs américains, pour étudier et exposer les moyens les plus pratiques de supprimer le plasma germinal défectueux chez l'homme*.

L'Association des éleveurs américains a été créée en 1903 par des propriétaires s'occupant d'élevage, par des médecins et par des hommes de laboratoire désireux de faire avancer la science génétique. Son quartier général est à Washington.

L'Association comprend une section végétale, une section animale et une section eugénique. Cette dernière, qui nous intéresse plus spécialement, englobe, à son tour, un certain nombre de Comités dont font partie les spécialistes les plus éminents. Voici la liste de ces Comités :

Comité de l'hérédité chez les faibles d'esprit ;
— — de la folie ;
— — de l'épilepsie ;
— — de la criminalité ;
— — de la surdi-mutité ;
— — des troubles oculaires ;

Comité d'immigration ;

Comité de stérilisation et des autres procédés permettant d'éliminer le plasma germinatif défectueux ;

Comité de généalogie ;

Comité de la transmission des caractères mentaux.

Ainsi qu'on le voit, le nombre des comités est assez élevé, mais devant l'énormité de la besogne on comprend la nécessité d'une semblable répartition du travail.

Le Comité de stérilisation, présidé par M. Bleecker van Wagenen, est composé de MM. W.-H. Carmalt, Everet Flood, H.-W. Mitchell, H.-H. Laughlin. Ce Comité s'est adjoint à titre consultatif un nombre assez élevé de spécialistes pour toutes les branches de l'activité humaine : Médecine (Dr Barker); Chirurgie (Dr Alexis Carrel, du Rockfeller Institute); Physiologie (Prof. Cannon); Biologie (Prof. Webber); Psychologie (Dr Goddard); Psychiatrie (Dr Stewart Platon); Thremmatologie (Prof. Raymond Pearl); Anthropologie (Prof. Chamberlain); Criminologie (M. Foster); Sociologie (Prof. Giddings); Economie politique (Prof. A. Field); Droit (MM. Beck et Marshall); Histoire (M. Walsh); Statistique (M. Austin); Affaires publiques (Prof. Fisher); Féminisme (Mme Alexander); Immigration (Prof. de C. Ward).

Pour justifier sa ligne de conduite, le Comité de stérilisation se base sur les statistiques des Etats-Unis, qui établissent la nécessité pour l'Etat de surveiller plus de 650.000 individus. Malgré les œuvres de répression et d'assistance, chaque année le nombre des êtres « défectueux » augmente et leurs caractères anti-sociaux sont une menace pour les citoyens normaux. Les pertes qu'ils font subir à l'Etat sont incalculables; il y a donc un intérêt primordial à empêcher la reproduction des sujets qui légueront à leurs descendants une hérédité insuffisante au point de vue social. Le Comité estime qu'il faut considérer comme tels : 1° les malingres; 2° les indigents ; 3° les criminels ; 4° les épileptiques ; 5° les fous ; 6° les infirmes de naissance ; 7° les

1. PAUL BAR et P. GUÉNIOT. — *In* « La pratique de l'art des accouchements », t. II, p. 938.

2. SOLOVIG. — *Centralbl. f. Gyn.*, n° 38, 1892. Cité par Klotz-Forest.

prédisposés aux maladies spécifiques; 8° les êtres difformes; 9° les insuffisants sensoriels (aveugles et sourds-muets).

Cette liste des victimes vouées à la stérilisation est échafaudée sur des données extrêmement discutables et, pour n'en citer qu'un exemple, l'hérédité de l'épilepsie est fortement discutée par certains auteurs français. En admettant qu'un jour la stérilisation acquière droit de cité aux Etats-Unis, ce qui est infiniment peu probable, si les divers pays sont divisés soit sur le principe de l'intervention, *soit sur ses applications*, on assistera à un spectacle qui ne manquera pas d'imprévu : l'obligation, pour certains Européens, de se laisser stériliser avant de mettre les pieds sur la terre « libre » d'Amérique.

Sans doute, il s'agit là d'une vue fantaisiste de l'esprit; toujours est-il que la stérilisation a déjà fonctionné aux Etats-Unis. Dans huit Etats, des lois ont été promulguées, autorisant ou exigeant la stérilisation de certaines classes d'individus défectueux ou dégénérés. L'Indiana prit l'initiative du mouvement en 1907, et son exemple fut suivi successivement par le Connecticut, la Californie, l'Iowa, le Newada, le New-Jersey, le Washington, et, dernièrement, en 1912, par l'Etat de New-York. Toutefois, la valeur constitutionnelle de ces lois est fortement discutée, et seuls, la Californie et l'Indiana les ont appliquées.

Dans ce dernier Etat, M. Sharp, chirurgien du *Reformatory de Jeffersonville*, a opéré 176 hommes sur leur demande, et, au cours des seules années 1907 et 1908, il pratiqua 125 vasectomies eugéniques. M. Hatch, d'autre part, directeur de l'asile d'aliénés, fournit les renseignements suivants sur l'état actuel de la stérilisation en Californie (Juin 1912). Dans l'application de la loi de stérilisation, dit-il, nous nous sommes efforcés de procéder prudemment. *Dans la majorité des cas*, nous avons évité toute intervention arbitraire en n'agissant qu'avec le consentement des intéressés, ou de leurs parents, éclairés sur la nature de l'opération et sur ses conséquences. Dans quelques cas très rares, nous avons stérilisé les sujets, sans demander leur approbation.

Avant d'intervenir, M. Hatch se concertait avec le secrétaire du bureau d'hygiène pour juger si l'opération était motivée. Chez les hommes, seule la vasectomie fut pratiquée; chez les femmes, on eut recours habituellement à la salpingectomie, parfois à l'oophorectomie. Sur 94 femmes opérées, il n'y eut qu'un décès, dû à une néphrite aiguë, au bout de quelques jours.

En tout, 220 asexualisations furent réalisées, et sur ce nombre 34 sujets étaient âgés de moins de 19 ans ; 45 avaient entre 20 et 24 ans ; 54 entre 25 et 29 ans ; 37 entre 30 et 34. La moitié des hommes présentaient des signes indubitables de folie ou d'alcoolisme héréditaires.

Un grand nombre d'opérés ont quitté l'asile et vivent tranquillement chez eux. Presque tous auraient retiré un certain bénéfice de l'opération ; quelques-uns même, en petit nombre, auraient vu leur état mental s'améliorer. Enfin, au point de vue des rapports génitaux, aucune modification notable n'a été constatée et ces résultats favorables incitent M. Hatch à recommander la stérilisation des criminels avérés, des alcooliques, des épileptiques, des pervertis sexuels et moraux, et des sujets atteints de folie récurrente.

En somme, malgré l'opération de centaines d'individus, la stérilisation eugénique aux Etats-Unis n'est pas sortie de la phase des expériences, et, si discutable que soit une semblable mesure, il n'en est pas moins intéressant de recueillir le résultat des observations relevées par ceux qui en ont accepté la responsabilité. Ces résultats sont résumés dans les conclusions suivantes de M. Bleecker van Wagenen :

1° La stérilisation de l'adulte mâle est simple : c'est une méthode pratique pour empêcher la procréation, sans troubler la fonction sexuelle.

2° La stérilisation de l'adulte femelle par salpingectomie, ovariotomie ou hystérectomie, pratiquées isolément ou ensemble, n'est point exempte de dangers. Ces derniers ont été réduits, non supprimés, par la chirurgie moderne.

3° La stérilisation des adultes par l'un des procédés précédemment indiqués ne modifie guère les caractères sexuels, ni l'habitus extérieur.

4° On peut supposer que l'immoralité sexuelle sera encouragée et augmentée par la stérilisation, chez des sujets sachant être manifestement inaptes à la procréation.

5° Nos connaissances actuelles sont tellement limitées, que le nombre des sujets relevant de la stérilisation est très restreint. La surveillance exercée sur ces sujets devra, en général, être maintenue durant toute leur vie, qu'ils soient ou non stérilisés; mais si une semblable mesure a été prise à leur égard, on aura du moins une garantie contre une procréation de leur part.

6° La vasectomie peut rendre de grands services, à la condition d'être pratiquée sous la protection légale, et sans contrainte. On aura recours à la persuasion, pour obtenir le consentement de l'intéressé ou de ses répondants.

Ces conclusions, en apparence très pondérées, pourraient entraîner les conséquences les plus fâcheuses, si elles étaient acceptées en l'état actuel de nos connaissances sur l'hérédité, presque toutes sujettes à revision. Une sanction définitive et sans appel, comme la stérilisation opératoire, constitue une atteinte irréparable aux droits de l'homme; et le consentement des individus qu'elle pourrait viser ne suffit pas à la faire accepter, pour cette raison que certains d'entre eux sont irresponsables, ou capables de regretter dans la suite la perte de leur faculté de procréation.

G. Schreiber.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement clinique complémentaire, par MM. les anciens chefs de clinique, HERSCHER et LIPPMANN, et MM. les chefs de clinique, JOMIER, MAURICE VILLARET et PAUL DESCOMPS.

I. — Séméiologie. Tous les matins, de 9 heures à 9 h. 1/2, au lit du malade. — M. HERSCHER, appareil respiratoire. — M. LIPPMANN, appareil circulatoire. — M. JOMIER, appareil digestif, foie. — M. MAURICE VILLARET, appareil nerveux. — M. PAUL DESCOMPS, rein, peau, syphilis.

II. — Technique de petite chirurgie médicale. Un jeudi sur deux, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. — M. JOMIER, lavages. Émissions sanguines. Hémostase. Vaccination. Respiration artificielle. — M. MAURICE VILLARET: Révulsion, réfrigération. Bains. Thoracentèse. Paracentèse du péricarde. Paracentèse de l'abdomen. — M. PAUL DESCOMPS. Injections sous-cutanées, intra-musculaires et intraveineuses. Injections épidurales et intra-rachidiennes.

Clinique des maladies internes et syphilitiques. — La leçon de M. le professeur Gaucher sur la syphilis du cœur et des vaisseaux annoncée pour le 16 Mars est reportée au 6 Avril.

Maladies du tube digestif. — M. le professeur agrégé J. Castaigne fera, à la Faculté de médecine, pendant le semestre d'été, une série de conférences sur les maladies du tube digestif.

Ces conférences ont lieu à 6 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, les samedis, mardis et jeudis.

HOPITAUX ET HOSPICES

Le rétablissement de l'Institut de puériculture. — Le conseil de surveillance de l'Assistance publique, sur l'initiative de Paul Strauss, sénateur, vient de donner mission à M. Barth de faire un rapport sur la question. Ce rapport sera présenté demain au conseil de surveillance. Il conclura au rétablissement de l'Institut de puériculture dirigé par M. Variot qui pourra ainsi reprendre son enseignement dans les conditions où il le faisait antérieurement.

L'arrêté qui rétablira l'Institut de puériculture de M. Variot créera un autre Institut à la Maternité, dans le service de M. Bonnaire, qui fera un cours pour accoucheurs. Il sera, en effet, stipulé que le titre d'Institut ne pourra être attribué qu'à des services ayant à la fois un cours de puériculture et une clinique.

Hôpital Laënnec. — M. E. RIST fera, dans son service de l'hôpital Laënnec, avec la collaboration de MM. AMEUILLE, ARMAND-DELILLE, LÉON KINDBERG et MAINGOT, de Mars à Juillet, une série de conférences théoriques et pratiques sur l' « Exploration de l'appareil pulmonaire » et sur la « Tuberculose ». L'enseignement sera réparti chaque semaine de la manière suivante :

Le lundi, à 10 h. 1/2, alternativement policlinique au Dispensaire Léon-Bourgeois et leçon clinique dans le service sur « le Diagnostic et le Traitement des diverses formes de la tuberculose pulmonaire », avec présentation des malades.

Le mercredi, à 10 h. 1/2, « Interprétation de radiographies, Examens radioscopiques ».

Le jeudi, à 10 h. 1/2, Conférence théorique.

Aux conférences du jeudi, les sujets suivants seront traités :

M. RIST : Histoire, théorie et pratique de la percussion thoracique (5 leçons). Le pneumothorax thérapeutique.

M. ARMAND-DELILLE : Le bacille de Koch : histoire, caractères morphologiques, colorations, cultures, inoculations; poisons du bacille de Koch; réactions humorales des tuberculeux (4 leçons).

M. AMEUILLE : Anatomie pathologique élémentaire de la tuberculose pulmonaire (3 leçons).

M. LÉON KINDBERG : La dégénérescence amyloïde; le rein des tuberculeux; le tube digestif des tuberculeux.

M. MAINGOT : Les principes de l'exploration radiologique du thorax.

NOUVELLES

La loi de trois ans et les étudiants en médecine. — Voici les articles réglant les conditions dans lesquelles les étudiants en médecine feront les trois années de service :

« ART. 10. — L'article 25 de la loi du 21 Mars 1905 est remplacé par les dispositions suivantes :

Les docteurs ou les étudiants en médecine, munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme médecins auxiliaires.

Les jeunes gens pourvus du diplôme de vétérinaire civil, ou admis en quatrième année, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de vétérinaire auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme vétérinaires auxiliaires.

Les jeunes gens visés aux deux alinéas précédents qui auront pris l'engagement d'accomplir trois périodes supplémentaires d'instruction pendant leur séjour dans la réserve, et qui auront subi avec succès à la fin du troisième semestre les épreuves d'un concours pour le grade d'aide-major ou d'aide-vétérinaire de réserve, sont nommés aspirants dans la limite des besoins et accomplissent en cette qualité leur quatrième semestre de service.

Ces aspirants sont nommés aides-majors et aides-vétérinaires de réserve, à l'expiration du quatrième semestre, et accomplissent en cette qualité leur troisième année de service dans l'armée active.

ART. 11. — Le paragraphe 4 de l'article 26 de la loi du 21 Mars 1905 est remplacé par les dispositions suivantes :

Ceux qui n'obtiendraient pas le grade d'aide-major ou d'aide-vétérinaire, ou qui ne réaliseraient pas l'engagement sexennal, accomplissent leurs deuxième et troisième années de service dans les conditions prévues à l'article précédent ».

— Au sujet de la loi de trois ans, l'*Association corporative* nous communique la note suivante :

« Le Comité de l'Association corporative des étudiants en médecine, réuni extraordinairement le 6 Mars, après avoir pris connaissance de la décision ministérielle de rétablir le service militaire de trois ans sans dispenses, considérant que la nouvelle loi militaire, qu'il regarde comme un fait accompli, imposera aux étudiants en médecine français des sacrifices très lourds que ne supporteront pas les étudiants étrangers, estiment que le moment est venu de régler définitivement la question toujours pendante des étudiants étrangers et d'interdire à ces derniers l'exercice de la médecine en France.

Le Comité de l'A. C. s'engage à défendre ce point de vue au Congrès de la Fédération des étudiants en médecine qui aura lieu les 27-28-29 Mars ».

Les dimanches du praticien. — La prochaine conférence aura lieu le dimanche 6 Avril. M. GOIFFON : « La coprologie clinique; les données essentielles ».

A. P. M., Société centrale. — La prochaine séance de la Société centrale de l'A. P. M. aura lieu le mercredi 12 Mars, à 8 h. 45 précises du soir, à l'École de Médecine de Paris.

Ordre du jour. — M. V. GARDETTE : Comment concevoir actuellement le mode d'action de la thérapeutique hydrominérale. — M. GUILHAUD : Sur la pratique de l'hygiène publique. — M. A. BLIND : 1° Quelques cas d'endocardite infantile observés en clientèle; 2° Impressions médicales d'Egypte.

Hygiène scolaire. — L'assemblée générale et la fête

du décennat de la Ligue française pour l'hygiène scolaire auront l'eu le 16 Mars prochain, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, à 5 heures, sous la présidence de M. le professeur Landouzy. Des allocutions seront prononcées par MM. Legendre et E. Lavisse.

A 7 h. 1/2, au restaurant Foyot, banquet sous la présidence de M. le professeur Landouzy. Adresser les souscriptions au banquet fixées à 12 francs, à M. Bonnet, 13 rue de Tournon, à Paris.

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris de M. Heau.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Le jury du prochain concours de chirurgien des hôpitaux est provisoirement composé de MM. Tuffier, Ricard, Rieffel, Michon, qui ont accepté. MM. Quénu, Morestin, Rénon n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris sera ouvert le jeudi 15 Mai 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au service du personnel de l'administration de l'Assistance publique, de dix heures à trois heures, du lundi 14 Avril 1913 au samedi 26 Avril.

Asile du Vésinet. — Il sera ouvert, le lundi 21 Avril, au ministère de l'Intérieur, un concours pour l'internat de l'asile national des convalescentes du Vésinet (S.-et-O.).

Ce concours est ouvert seulement aux étudiantes.

On trouvera au secrétariat de l'asile (tous les jours non fériés, de 9 heures à midi et de 2 heures à 5 heures) et chez le concierge de la Faculté de médecine, des exemplaires de l'arrêté ministériel qui fixe les conditions d'admissibilité et le programme du concours.

COMMUNIQUÉS

Très bon docteur électricien demandé pour Institut très bien monté. Carte électeur 524, bureau 1. Paris.

Infirmière diplômée ayant dirigé importante maison de santé à Paris, demande direction Clinique en province. Références de 1er ordre. Ecrire *P. M.*, n° 605.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (12e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre, à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 17 Mars au samedi 23 Mars 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux ; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr d'Herbécourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Maladies des voies urinaires ; Dr Pasteau (Cours de Septembre).

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Stomatologie.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, 76, quai des Orfèvres, Pont-Neuf) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie ; Dr Judet (Cours de Septembre).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr Delherm (Electrothérapie, radiothérapie ou applications indirectes de l'électricité) n'aura lieu qu'en Septembre 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes) ; 2° auprès du professeur, lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 17 Mars aux heures indiquées et seront terminés le samedi 29 Mars 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente. Envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

LES ENTÉRITES JUSTICIABLES DU FERMENT LACTIQUE. Ce sont les entérites infectieuses avec pullulation des bactéries protéolytiques. Ce sont surtout les formes à selles fétides.

L'entérite muco-membraneuse, en tant que trouble neuropathique, n'est pas justiciable des ferments lactiques ; mais, si la colite muco-membraneuse se complique de troubles infectieux avec prédominance de la flore de putréfaction, le ferment lactique sera utile pour combattre cette complication.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE MILITAIRE

FOURNITURE DE LA VIANDE DANS L'ARMÉE

Les vétérinaires et les médecins militaires, qui se sont occupés des divers modes de fourniture de la viande, ont émis à ce sujet des avis bien contradictoires : Les uns préconisent la *fourniture en bas morceaux,* provenant de bêtes de première qualité, parce que leur viande est appétissante et nourrissante, les autres préfèrent la *fourniture en bêtes entières* ou en *quartiers entiers*.

Seules les boucheries militaires de nos grands camps retranchés (Verdun, Toul, Mailly, Belfort) *peuvent fournir les bêtes entières et de très bonne qualité,* en raison des achats par lots importants, de l'abatage par la main-d'œuvre militaire et des adjudications élevées du *cinquième quartier* (cuirs, issues, aloyaux, etc.). Dans les autres garnisons, il faut se contenter des deux premiers modes de fourniture, car, *par bêtes entières*, le procédé serait trop onéreux pour l'État et sans avantages marqués pour l'hygiène.

L'essentiel est d'obtenir des animaux de bonne *deuxième qualité, bien en chair,* ayant un peu de *graisse de couverture,* le *rognon bien couvert,* un *peu de grappé*, et n'étant ni *trop jeunes*, ni *trop vieux*.

En général, la fourniture *par morceaux débités* est la plus mauvaise pour le soldat et la plus rémunératrice pour le fournisseur, qui est trop heureux d'écouler à un « bon prix » tous les bas morceaux, systématiquement refusés par les cuisinières civiles.

Avec notre distingué camarade, le vétérinaire Raynal, nous nous élevons contre cette fourniture pour les raisons suivantes :

1° Les bas morceaux débités provenant de bêtes « de choix » sont toujours *trop osseux* et *trop gras* (l'os et la graisse sont les deux ennemis jurés de l'estomac du troupier);

2° Grâce aux coupes *savantes* des fournisseurs, les proportions d'os et de graisse sont notablement accrues, comme Raynal a pu s'en assurer en faisant de nombreuses *expériences de désossage* à Toul et à Saint-Germain;

3° Le mélange de ces morceaux favorise les fraudes en glissant dans les distributions quelques morceaux de qualité inférieure;

4° Le contrôle est plus difficile et exige des connaissances techniques bien plus complètes. En outre, l'examen minutieux de chaque morceau est long et est souvent la source de discussions énervantes avec le fournisseur.

Voici une expérience de désossage d'un morceau débité (coupe savante du fournisseur) :

Plat de côte couvert pesant : 6k290.

Graisse de couverture	1k360	2k790
Graisse intermusculaire	0,480	
Graisse de grappé	0,950	
Viande	2,800	
Os	0,700	

Proportion d'os . . . . $\frac{0^k700 \times 100}{6^k290} = 11,128$ p. 100

Proportion de graisse. $\frac{2^k790 \times 100}{6^k290} = 44,356$ —

Proportion de viande . $\frac{2^k800 \times 100}{6^k290} = 44,515$ —

Dans ce morceau, il y a autant de graisse que de muscle; aussi excuse-t-on le dégoût insurmontable du soldat pour ces blocs de graisse, qui lui répugnent et qui font la fortune des marchands « d'eaux grasses ».

L'instruction relative aux principales dispositions à insérer dans le cahier des charges pour la fourniture de la viande aux corps de troupe (E. M., vol. 7 du 22 Avril 1908) dit textuellement: *La proportion des os compris dans les pesées ne doit pas excéder le cinquième du poids total.* Or cette proportion est toujours largement dépassée surtout dans la fourniture à *morceaux débités*, car le boucher, grâce à ses coupes *savantes*, s'arrange de façon à donner le maximum de graisse et d'os.

Dans ce mode de fourniture *à bas morceaux*, le règlement avec sagesse a introduit, pour chaque distribution, *un morceau quelconque de la cuisse*. L'adjudicataire, en obtempérant à cet ordre, n'oublie jamais *ses intérêts* et fait la coupe dans la cuisse de façon à donner la tête du fémur et une partie du coxal. Or Raynal a trouvé, dans ses expériences de pesées après désossage, que la *tranche grasse* avec son fémur et la rotule contient au moins 32 pour 100 d'os, quantité bien supérieure au poids toléré par le règlement (1/5).

Voici une de ses expériences sur une cuisse de vache détaillée en trois principaux segments :

a) *Semelle et son tibia* : 15k400.

Os	1k650
Muscle et graisse	13,750

Proportion d'os . . . . $\frac{1k650 \times 100}{15k400} = 10,71$ p. 100

b) *Tranche grasse avec son fémur* : 10k300.

Os (fémur et rotule)	3k350
Viande	6,950

Proportion d'os . . . . $\frac{3k350 \times 100}{10k300} = 32,52$ p. 100

c) *Tende de tranche avec une partie du coxal* : 11k300.

Os	1k400
Muscle	9,900

Proportion d'os . . . . $\frac{1k400 \times 100}{11k300} = 12,38$ p. 100

Dans l'ensemble de la cuisse, la proportion d'os est faible — 172 gr. par kilogr. de viande — mais si on compare les trois segments, la *tranche grasse* avec le fémur et la rotule prédomine beaucoup les os des deux autres segments (32 p. 100 au lieu de 10 et 12 pour 100). D'où une tendance toute naturelle de fournir aux distributions la *tranche grasse* au lieu de la semelle ou de la tende de tranche, qui sont bien moins lourdes et moins osseuses.

Pour nous, le mode de *fourniture en morceaux débités doit être écarté le plus possible* : c'est celui qui offre le plus d'inconvénients pour le soldat, l'État et l'examinateur. Ce dernier doit toujours se rappeler que les coupes *savantes* des fournisseurs n'ont qu'un but : *de fournir à nos hommes le plus possible de graisse et d'os.*

De nos jours, le mode de fourniture *en quartiers entiers* est le plus généralement accepté. C'est celui que nous conseillons ardemment de suivre, car il assure aux hommes des portions convenables, susceptibles de réparer les pertes organiques dues à la croissance, au travail et à l'éveil du sens génésique.

Des nombreuses expériences faites par Raynal, il ressort que les quartiers de devant désossés (vache, taureau, bœuf de 2e qualité) renferment en moyenne de 17 à 20 pour 100 d'os.

Voici les résultats d'une de ses expériences : *Quartier de devant d'une vache bien musclée, grasse, de bonne 2e qualité, pesant 66 kil. 600.*

	VIANDE	OS
Bavette et flanchet	6k000	0k300
Collier	6,800	1,500
Train de côtes	16,800	4,100
Paleron	14,700	3,600
Gros bout (poitrine)	9,000	2,300
Joue	900	»
	54k800	11k800

Prop. d'os sur l'ensemble. $\frac{11k800 \times 100}{66k600} = 17,71$ p. 100

Raynal estime même que l'armée pourrait accepter un mode de fourniture qui ne comprendrait que des quartiers de devant. Et pour augmenter le rendement en viande du quartier de devant, tout en favorisant le fournisseur qui se plaint souvent de ne pouvoir écouler certains bas morceaux, il conseille même de l'autoriser à laisser adhérents à ces quartiers une partie de la bavette et du flanchet et, de ce fait, le rendement serait augmenté. Cette concession fait souvent soumissionner à des prix moins onéreux.

Mais le meilleur mode de fourniture est à notre avis *deux quartiers de devant pour un quartier de derrière*. Ce mode de fourniture est un peu plus coûteux en raison de l'addition de ce morceau de première qualité, mais il permet de varier l'alimentation, car les muscles de la cuisse servent à faire des rôtis.

En résumé, une bonne fourniture de viande doit comprendre *deux quartiers de devant pour une cuisse entière* provenant d'animaux sains, en pleine force, bien en chair et d'une bonne deuxième qualité pour éviter ces masses graisseuses que le soldat abhorre.

***

Nous dédions ces conseils à nos confrères civils qui assurent le service médical dans certains de nos détachements. Nous leur conseillons de se les rappeler et surtout de les rappeler aux chefs de bataillons, au moment de l'établissement d'un cahier des charges.

En outre, nous les engageons à ne pas avoir

de préjugés contre la viande de taureaux, qui ne présente aucune odeur, aucun goût spécial, surtout si les sujets sont jeunes (2 à 4 ans) et bien engraissés. Cette viande est extrêmement avantageuse, car elle donne de belles portions, sans amas graisseux. Elle fait les délices des robustes appétits de 20 ans et *doit être considérée comme la viande idéale des économats et des casernes.* D'ailleurs, sur le marché de la Villette, les taureaux se vendent presque aussi cher que les bœufs ou les vaches dans le même état d'engraissement.

Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« Je suis établi dans une commune dépourvue de toute pharmacie et en conséquence je fournis des remèdes à mes clients. Le médecin d'une commune voisine, qui possède une pharmacie, peut-il, quand il vient soigner des malades dans ma commune, leur vendre des médicaments ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. L'article 27 de la loi du 21 germinal an XI est ainsi conçu : « Les officiers de santé établis « dans les bourgs, villages ou communes où il « n'y aurait pas de pharmaciens ayant officine « ouverte pourront fournir des médicaments « simples ou composés aux personnes près des- « quelles ils seront appelés, mais sans avoir le « droit de tenir officine ouverte. »

Il apparaît à la seule lecture de ce texte que le droit de fournir des médicaments aux malades est réservé au médecin résidant dans une commune dépourvue de pharmacie ; il ne saurait être étendu au médecin qui réside dans une commune où existe une pharmacie, même lorsqu'il va donner ses soins dans la commune dépourvue de pharmacie.

II. La jurisprudence s'est toujours prononcée en ce sens. La Cour d'Orléans jugeait déjà, le 27 Février 1840 (S, 40. 2. 149), que la présence d'une officine pharmaceutique dans la commune où réside le médecin lui enlève le droit de débiter des remèdes, même dans les communes voisines.

Plus récemment la Cour de Toulouse décidait de même, le 25 Mai 1900 (Gaz. Trib. 22 Sept. 1900), que le médecin résidant dans une commune où il existe un pharmacien ne peut débiter des remèdes à ses malades qui seraient d'une commune où il n'y aurait pas de pharmacien.

Il a été jugé aussi qu'en vain un médecin, établi dans une commune où existe un pharmacien, ouvrirait un cabinet de consultation dans une commune dépourvue d'officine ; il n'y aurait là qu'une tentative pour tourner la loi qui ne saurait lui conférer le droit de vendre des remèdes, même dans cette dernière commune (Trib. civ. La Roche-sur-Yon, 18 Déc. 1906, S. 07. 2. 148).

III. Enfin la Cour de cassation qui, en toutes circonstances, décide que l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI est une disposition exceptionnelle, de droit étroit, qui ne saurait recevoir aucune extension (Crim. cass., 25 Nov, 1909, Bull, crim., n° 551, p. 1067), a tranché dans le sens indiqué la question qui nous est soumise, par un arrêt du 24 Mars 1906 (Crim. rej., Bull. crim., n° 155, p. 269) dont les considérants sont absolument formels :

« Attendu que l'exception de l'article 27 de la « loi du 21 germinal an XI ne s'applique, d'après « la teneur dudit article, qu'aux officiers de santé « et médecins établis dans les bourgs, villages ou « communes où il n'y a pas de pharmacien ayant « officine ouverte ; que cette exception est de droit « étroit et ne peut recevoir aucune extension et « que du moment où l'arrêt constate que dans la « commune où B. est établi comme médecin il « existe un pharmacien ayant une officine ou- « verte, ledit B. n'a pu être admis à fournir des « médicaments aux habitants des communes voi- « sines, alors même que dans ces communes il « n'y aurait pas de pharmacien ayant officine « ouverte. »

Il n'y a donc pas de doute. Le médecin qui réside dans une commune où existe une officine ouverte n'a pas le droit de vendre de remèdes à ses malades, même dans les communes voisines, dépourvues de pharmaciens ; il ne jouit pas dans ces dernières communes des mêmes droits que ceux de ses confrères qui y résident.

H. Montal.

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE 12 INSCRIPTIONS A LA MOBILISATION

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Quelle serait en cas de mobilisation la situation des étudiants en médecine pourvus de *douze inscriptions ou plus et qui n'ont pas le grade de médecin auxiliaire* parce qu'ils n'ont pas encore accompli l'année de service militaire qu'aux termes de la loi ils doivent avoir faite pour prendre part à l'examen réglementaire ? »

« Les sursis étant supprimés en cas de mobilisation, *seraient-ils affectés d'office à un corps quelconque* et en *quelle qualité ?* Ne pourraient-ils invoquer leur *scolarité avancée pour obtenir le galon de médecin auxiliaire,* quoique n'ayant pas subi l'examen et, dans ce cas, à qui faudrait-il s'adresser pour avoir chance de voir cette démarche aboutir ? »

1re *Réponse.* — Il faut en effet avoir accompli une année de service pour pouvoir prendre part à l'examen de médecin auxiliaire.

2e *Réponse.* — Même à la mobilisation, la *scolarité avancée* ne nous paraît pas un motif suffisant pour obtenir, sans examen, le galon de médecin auxiliaire.

Les décrets et instructions n'envisagent pas ce cas particulier. Il faut, dit l'Instruction du 3 Mars 1902, *avoir au moins douze inscriptions et de plus avoir accompli au moins une année de service.*

En conséquence, il est inutile de faire une démarche quelconque qui n'aboutirait pas.

***

En réalité, voici ce qui se produirait pour les étudiants en médecine de cette catégorie :

A la mobilisation tous les étudiants en médecine, *en sursis d'appel*, se rendront sans délai à la place et au corps auxquels ils sont affectés (V. l'indication de votre livret individuel), puis les généraux commandant les corps d'armées, qui ont le droit de prononcer l'affectation des étudiants en médecine ayant plus de douze inscriptions (Instruction du 16 Avril 1910, sur l'affectation du contingent), répartiront ultérieurement ces étudiants au mieux des besoins, sur les propositions des médecins inspecteurs.

Ces cas embarrassants méritent d'être signalés à l'autorité militaire, car les instructions en cours ne les envisagent point et il est bon de les prévoir et de leur donner une solution réglementaire, conforme aux intérêts de l'armée et aux justes revendications de ces modestes mais précieux collaborateurs.

Dr Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

AUTRE QUESTION

Un de nos abonnés nous demande si un jeune docteur en médecine, faisant partie de la classe 1906, mais en sursis jusqu'en Octobre 1912, époque où il a été incorporé pour accomplir ses deux années de service militaire, serait obligé de rester un an de plus sous les drapeaux au cas où la loi de trois ans serait votée, ou s'il bénéficierait des dispositions de la loi de 1905 (2 ans), comme faisant partie de la classe de recrutement de 1906?

La réponse est, pour l'instant, bien malaisée. Sans préjuger des décisions du Parlement, sur cette question de la durée du service militaire que l'annonce des armements allemands vient de poser assez brusquement, il est vraisemblable que le service de trois ans sera rétabli pour toutes les armes et services.

La nouvelle loi emportera-t-elle effet rétroactif concernant les classes présentes sous les drapeaux au moment de sa promulgation? C'est ce qu'envisage le projet de Loi déposé par le Gouvernement.

N'admettra-t-elle aucune dispense, comme le comporte pour mieux disposer l'opinion publique à accepter ce sacrifice supplémentaire?

C'est l'avenir, et nous ne sommes pas prophète... Si l'on décrète l'effet rétroactif, il est à présumer que le jeune docteur en médecine (classe 1906), mais incorporé avec la classe 1911, et marchant avec cette dernière, devra subir le sort commun; le bénéfice du sursis d'incorporation, constituant une faveur, ne saurait en aucune façon avoir pour effet d'abréger la durée du service militaire, telle qu'elle est édictée par l'article 32 de la loi du 21 Mars 1905.

Dr Quidet,
Médecin-major de réserve.

L'INAUGURATION DE LA NOUVELLE FACULTÉ FRANÇAISE DE BEYROUTH

Le 15 Janvier de l'année dernière, j'ai eu l'occasion de relater, ici même, *la Cérémonie de la pose de la première pierre de la Faculté française de médecine de Beyrouth.*

Les Lecteurs de *La Presse Médicale* apprendront sans doute avec intérêt que, le 19 Novembre dernier, a eu lieu l'inauguration de ces nouveaux bâtiments.

Avant d'entreprendre la description de cette cérémonie solennelle de l'inauguration qui offre un spectacle vraiment unique dans nos annales tyriennes; faisons ensemble, si vous le voulez bien, une visite rapide de ce monument imposant, bâti à la gloire de la France qui poursuit, depuis tant d'années, son noble rôle de nation humanitaire en Orient. Par une coïncidence vraiment précieuse, la nouvelle Faculté française s'est élevée sur ce terrain sablonneux de la forêt des Pins, berceau de tant de souvenirs. Et, en ouvrant l'histoire, trois simples dates suffisent pour nous éclairer :

C'est là qu'en 1112, l'armée des Croisés, commandée par Baudouin, a établi son camp avant de donner l'assaut de « Beyrouth » ; c'est là qu'en 1860, les troupes françaises ont campé durant plusieurs mois, avant de se répandre dans le Liban pour aller porter secours aux Maronites; c'est là enfin qu'en 1912, la Faculté de Médecine a érigé ses nouveaux bâtiments. Et cette masse de pierre, si imposante dans sa grandeur, devient encore plus sublime puisqu'elle perpétue comme un monument glorieux, le souvenir d'une grande nation qui a passé par là, en laissant quelque chose d'elle-même!...

***

En pénétrant par la porte principale de la route de Damas dans les nouveaux locaux de la Faculté française de Beyrouth, on trouve à droite les deux pavillons mesurant ensemble 108 mètres de longueur. A gauche, on rencontre le bâtiment principal qui a 72 mètres de façade.

Ces deux parties sont séparées par la cour d'honneur. A l'entrée du bâtiment principal à droite se trouve la chancellerie, puis la salle de conseil, enfin le grand amphithéâtre.

A gauche, on rencontre le sécrétariat, la vice-chancellerie, la bibliothèque des professeurs et la chapelle. Puis on traverse le vestibule, et l'on trouve en face, du côté droit, les laboratoires de physique et d'électricité, ensuite les archives; du côté gauche, s'alignent la bibliothèque des étudiants et le musée d'anatomie et de dermatologie.

Revenons du côté de la route de Damas pour visiter en premier lieu le *pavillon A*. Ce pavillon contient, outre un amphithéâtre de cours, les laboratoires suivants : anatomie et dissection, bactériologie, histologie, physiologie. Dans le *pavillon B*, on rencontre, outre un second amphithéâtre de cours, les laboratoires de chimie biologique, de pharmacie, d'histoire naturelle, enfin le service antirabique.

Le long de ces deux pavillons, du côté opposé à la cour d'honneur, s'étend le jardin botanique qui a plus d'un demi-hectare de superficie. Le R. P. Boulomoy, de la Compagnie de Jésus, professeur de botanique à la Faculté depuis près de vingt ans, a planté lui-même ce jardin, il y a treize ans. Et, à le voir — tous les jours — travailler ce terrain de ses propres mains, surveiller ces arbres avec une sollicitude vraiment paternelle, on n'est plus étonné d'admirer dans ce jardin comme une *merveille d'art*, d'ordre parfait et de variétés scientifiques. On y rencontre un grand nombre d'arbres exotiques. Comme plantes locales, notons en passant près de quarante espèces de palmiers, les eucalyptus, les arbres familiers des pays chauds comme les goyaviers, les ficus lastica, etc. En fait de plantes médicinales, on remarque des quinquinas, des gayacs, le styrax officinalis, le cercis siliquostrum (arbre de Judée), le Rhamnus alaternus (nerprun du pays), une dizaine d'espèces de fougères, l'acer syriacus (érable de Syrie), enfin le cedrus Libani (cèdre du Liban). Des papyrus entourent et plongent dans le grand bassin central; une immense serre s'élève à côté du laboratoire d'histoire naturelle.



Figure 1. — La nouvelle Faculté française de Beyrouth.
Les deux pavillons, A et B, correspondant à l'Ecole pratique. (Vue prise du côté de la porte de Damas.)

⁂

En ajoutant à cela l'impression de bien-être que l'on éprouve en pénétrant dans ces laboratoires littéralement inondés de lumière, en admirant l'ordre parfait qui y règne et le dispositif calqué sur les modèles de la dernière conception moderne, on se rend vraiment compte de l'activité étonnante qu'on a dû déployer pour arriver à un pareil résultat en moins d'une année !

Le jour de la grande cérémonie de l'inauguration, dès 10 heures du matin, les nouveaux locaux étaient déjà envahis par un grand nombre de médecins, tous anciens élèves de la Faculté française, la plupart venus de très loin, au détriment de leurs occupations, pour accomplir ce pèlerinage de reconnaissance consistant dans un double devoir : faire leurs adieux à l'ancienne Faculté, berceau de leur carrière médicale, souhaiter la bienvenue à la nouvelle Faculté, asile plus grandiose de leurs cadets.

A midi, un grand banquet réunissait tous les anciens autour de leurs maîtres, de M. le consul général de France et de Mgr. le Délégué apostolique. A 2 h. 30, la grande salle des réunions était déjà remplie par les invités représentant l'élite de la société beyrouthine.



Figure 2. — La nouvelle Faculté française de Beyrouth.
Le cortège des invités dans la cour d'honneur, devant le bâtiment principal, avant la cérémonie d'inauguration.

Au dehors, la grande cour d'honneur de la Faculté, la route de Damas qui longe ses murs, étaient littéralement envahis par une foule immense. Voici le cortège des invités de marque qui entre dans la salle aux sons de la Marseillaise et de l'hymne national ottoman.

Le R. P. Cottin, chancelier de la Faculté, ouvre la séance en proclamant les noms des nouveaux promus au grade de docteur en médecine et de pharmacien de 1re classe.

Chaque candidat venait recevoir son diplôme de la main du représentant de la France en prêtant le serment d'usage.

M. Norrer, l'un des nouveaux docteurs en médecine, a pris la parole au nom des étudiants de la Faculté.

« La France est là, dit-il, représentée par deux grands noms de son histoire, — celui de Montcalm et celui de Henri IV ! »

Il faisait allusion à la présence à cette cérémonie des commandants des deux bateaux de guerre qui mouillaient en ce moment en rade de Beyrouth.

M. le professeur F. de Lapersonne, de Paris, président du jury d'examens, se lève ensuite. Il est salué par l'assistance, avant même de prendre la parole, par des applaudissements unanimes. Il se déclare un ami très ancien de la Faculté de Beyrouth, rappelle sa première rencontre avec le R. P. Cottin en 1896, quand il était encore doyen de la Faculté de Lille. « Comme Moïse, a-t-il ajouté, le R. P. Cottin a frappé de sa baguette le rocher de Beyrouth, et il en a fait jaillir cette nouvelle source de science et de vérité. Une œuvre aussi belle que cette Faculté mérite plus que des encouragements. Aussi le gouvernement de la République s'intéresse-t-il d'une façon particulière à l'œuvre de Beyrouth. En France, Messieurs, tout le monde aime votre Faculté et les amitiés solides rejaillissent sur vous, mes jeunes confrères. »

Son Excellence Yousset Ramy Bey, président du jury ottoman, professeur d'anatomie à la Faculté de Constantinople et originaire du Liban, a fait ensuite un discours en langue turque qui a été fréquemment entrecoupé par des applaudissements.

M. Fernand Couget, consul général de France en Syrie, commence son discours par une anecdote humoristique sur Henri IV. Il adresse en termes éloquents et sincères, dont il possède si bien le secret, des remerciements à toutes les personnes qui ont apporté par leur présence leur sympathie à cette œuvre si éminemment française de la Faculté de médecine de Beyrouth.

« Les membres du jury franco-ottoman, a-t-il ajouté, offrent l'exemple de l'union profonde entre les deux gouvernements. Cela prouve qu'au milieu de toutes les difficultés, il faut penser à l'avenir. Ce jour, Messieurs, est un jour de triomphe pour la Faculté. » Puis, se tournant vers les nouveaux candidats, il leur dit :

« L'idéal de la France est un idéal d'humanité et de sympathie. Allez porter par le monde les sentiments que vous avez puisés au milieu de ces murs, sur le chemin de l'honneur et de la probité. »

Puis commence la cérémonie religieuse de l'inauguration, c'est à dire la bénédiction des nouveaux locaux. Mgr le Délégué apostolique, revêtu d'une chasuble brodée d'or, la tête ceinte de la mitre, ayant à côté de lui le R. P. Cottin, fait la lecture liturgique traditionnelle et asperge d'eau bénite la salle et l'assemblée. Ensuite le R. P. Chanteur, provincial, remercie au nom de la Compagnie de Jésus et de la province de Lyon, le R. P. chancelier, ainsi que tous ceux qui l'ont aidé dans cette tâche si ardue. Il remercie Mgr le Délégué de représenter notre Saint-Père Pie X dans cette cérémonie. Et, s'adressant à M. Couget, il le salue comme le digne représentant de cette France qui demeure pour tous *France la Douce*. Il remercie enfin le Gouvernement ottoman d'avoir prêté un concours si bienveillant à cette œuvre de la Faculté de Beyrouth. Il termine en interprétant le serment que viennent de prêter les nouveaux docteurs et cite à l'appui ce mot de Brunetière : « Nous voulons par-dessus tout des médecins plus élevés, des médecins de cœur ! » Et il conjure les nouveaux candidats de s'y conformer « pour l'honneur de la France chevaleresque et pour le plus grand bien du beau pays de Syrie ! »

Mgr le Délégué apostolique clôture la séance en félicitant les administrateurs de la Faculté de leur inlassable activité pour l'avoir terminée en moins d'une année. Il constate avec plaisir cet accord admirable entre la science et la religion dans la Faculté de Beyrouth. Il termine son discours en souhaitant un avenir heureux à la Faculté.

Emile Arab,
Chargé de cours à la Faculté française de Beyrouth.

VARIÉTÉS

Quelques expériences sur le sommeil

Quelle est la cause qui provoque le sommeil, l'endormissement, puis le réveil ?

Les théories explicatives ne manquent pas. Pour les uns, le sommeil est dû à une anémie cérébrale : le cerveau, appauvri de sang, n'a plus assez de nourriture ou accumule trop de déchets pour continuer à fonctionner ; pour d'autres, la cause est inverse : le cerveau est congestionné dans la position couchée ; malheureusement, les faits ne sont pas d'accord avec ces hypothèses : on peut être couché sans pouvoir dormir, l'anémie cérébrale ne provoque pas le sommeil. Une théorie, à la mode il y a quelques années, expliquait le sommeil par les mouvements des cellules nerveuses du cerveau : s'allongeant, elles entraient en contact les unes avec les autres ; se rétractant, elles s'isolaient, supprimant les communications des divers centres : le sommeil serait dû à leur contraction.



Figure 1.
Un chien, ayant reçu une injection de sérum d'un chien insomnique, dort 1 h. 1/2 après.

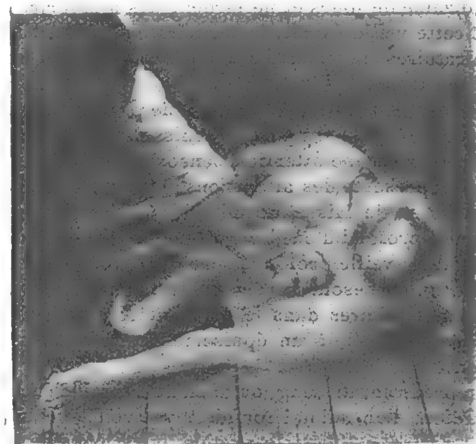


Figure 2.
Réveillé, il se rendort dans une position anormale où on le maintient.

Est-ce alors la sécrétion interne de quelque glande mystérieuse, thyroïde ou hypophyse, qui régit le sommeil ? Est-ce l'état d'hydratation ou de déshydratation des cellules nerveuses ? Est-ce encore l'accumulation dans le centre de substances de déchets toxiques : acide lactique, cholestérine, acide carbonique, leucomaïnes, urotoxines, neurotoxine, etc. ? Toutes ces opinions ont été soutenues, bien que peu justifiées.

MM. Piéron et Legendre [1] ont tenu des animaux en

1. Henri Piéron, directeur du laboratoire de psychologie physiologique à la Sorbonne. — « Le problème physiologique du sommeil ». 1 vol. in-8° de xvi-520 pages. Prix : 10 francs (Masson et Cie, éditeurs).

éveil, en les fatiguant le moins possible, et ils ont constaté que l'insomnie prolongée est toujours très grave, les animaux arrivent à bout de résistance après une dizaine de jours et ne tardent pas à mourir. Pendant cette veille forcée, la température, les échanges respiratoires, la teneur en eau du sang et du cerveau ne varient pas.

Vers le dixième jour, l'animal ne peut plus garder les yeux ouverts, ses pattes fléchissent constamment, il n'a plus aucune attention sensorielle; de plus son cerveau présente des altérations nettes et localisées. Si alors on le laisse dormir, il se plonge dans un sommeil profond d'où il sort complètement rétabli et normal. La veille prolongée provoque donc, en même temps qu'un besoin impérieux de sommeil, des altérations cellulaires dans le cerveau. A quoi sont dus ces phénomènes, à un épuisement ou à une intoxication?

En prélevant du sang, ou mieux du liquide céphalo-rachidien, d'un animal soumis à une veille prolongée et en l'injectant dans le système nerveux d'un autre animal normal, on provoque chez ce dernier le même besoin de sommeil; après l'injection, il s'engourdit, ses paupières clignent, ses membres fléchissent, ses yeux se ferment et il s'endort; en même temps apparaissent, dans son cerveau, les lésions caractéristiques de l'insomnie. Si on le laisse tranquillement dormir, il se remet et se réveille tout à fait normal et bien portant.

On peut donc transmettre le besoin de sommeil d'un animal à un autre.

Cette expérience nous apprend, de plus, qu'au cours de la veille prolongée, il s'accumule, dans les humeurs de l'organisme, une substance capable de provoquer le sommeil.

Le sommeil est donc un instinct de l'organisme qui le défend contre la formation et l'accumulation d'une substance toxique, produite pendant la veille prolongée. (*La Nature*, n° 2072, 8 Février 1913, p. 166-67.)

A travers le Monde

DAHOMEY.

La variole et la médecine dans le cercle du Mono, en 1911. — On désigne communément, au Dahomey, sous le nom de région du Mono, la partie occidentale de la colonie en bordure du fleuve Mono, qui la sépare de la colonie allemande du Togo. Comprise entre le Mono, à l'ouest, le Couffo et ses prolongements naturels, lacs Ahémé et Aho, à l'est, elle s'étend depuis le côté du golfe de Bennin jusqu'au 7° degré de latitude nord environ, sur une profondeur de 80 kilomètres.

Le pays, qui correspond administrativement aux deux cercles actuels de Grand-Popo et d'Athiémé, est peuplé de 53.500 habitants environ, dont 24.500 pour le cercle de Grand-Popo, de beaucoup cependant le moins étendu. Les enfants en bas âge, qui ne pas soumis à l'impôt de capitation, ne sont pas compris dans ces chiffres.

Les habitants appartiennent à des races assez nombreuses. Les langues actuelles étant très voisines les unes des autres, il est possible que les différentes races aient une origine commune.

D'une façon générale, les gens du plateau sont sales, couverts d'ulcères; les gens de la plaine, plus propres, mieux portants, mieux bâtis.

Sur toutes ces populations, la variole sévit à l'état endémique; il ne se passe guère de semaine où l'on ne vienne signaler, soit à l'administrateur, soit au médecin de Grand-Popo, un cas de variole dans tel ou tel village.

Ces cas restent généralement isolés dans le courant de l'année, mais le nombre en augmente toujours au commencement de la saison sèche; la forme épidémique n'est pas très fréquente. (JAMBON, *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, n° 4, Octobre-Novembre-Décembre 1912, p. 828-829.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 9. — MALADIE DE C. CHAGAS

THYROÏDITE PARASITAIRE.

Due à un trypanosome, le *Schizotrypanum Cruzi*, découvert par Chagas, en 1907.

Affection aiguë ou chronique, atteignant surtout les jeunes enfants, et transmise par la piqûre d'un hémiptère, le *Conorrhinus magistus*, qui niche dans les fentes des fenêtres et des murailles. Observée surtout au Brésil.

Forme aiguë. — S'observe surtout chez les enfants au-dessous d'un an : tuméfaction du corps thyroïde, infiltration mucoïde du tissu cellulaire sous-cutané, fièvre continue à 40°; parfois augmentation de volume des ganglions, du foie et de la rate; se termine habituellement par la mort en dix à trente jours; parfois, passe à l'état chronique.

Forme chronique. — Atteint les enfants plus âgés, plus résistants.

Divers types : a) *Pseudo-myxœdémateux*, avec hypertrophie thyroïdienne dans les lobes, et infection mucoïde partielle du tissu cellulaire sous-cutané;

b) *Myxœdémateux*, avec hypothyroïdisme plus marqué, altérations du squelette et troubles intellectuels;

c) *Cardiaque*, avec arythmie chez les sujets plus âgés;

d) *Nerveux*, avec troubles moteurs spasmodiques, choréiformes, troubles intellectuels, aphasie, infantilisme.

Autopsie. — Hypertrophie du corps thyroïde, des ganglions, du cœur, du foie, de la rate, des surrénales, méningite séreuse, épanchement séreux dans le péricarde, le péritoine. Formations kystiques dans la thyroïde, le myocarde, les muscles, le testicule, l'ovaire, dues à la présence du parasite qu'on trouve dans ces organes sous forme flagellée ou non.

Le parasite se retrouve également par piqûre du sang périphérique.

L'injection de 5 à 10 cm³ de sang à un chien, chat ou singe entraîne la mort de l'animal au bout d'un temps variable.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

SOMMAIRE du n° 2 (1er Février 1913).

Travaux originaux :

O. Fœrster. — Les indications et les résultats de la résection des racines postérieures.

E. Villard et L. Tavernier. — Résections articulaires sans drainage (4 fig.).

P. Petridis. — Séro-diagnostic des tumeurs malignes (réaction de von Dungern).

A. Challer et E. Perrin. — Résultats immédiats et éloignés de l'opération combinée dans le cancer du rectum.

P. Mazel et J. Murard. — Etude expérimentale de la néphrite aiguë par le sublimé et de son traitement chirurgical (2 fig.) (*suite et fin*).

Analyses.

Société de Chirurgie de Lyon.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 230 (15 Février 1913).

Mémoires originaux :

Ch. Vallon et Georges Genil-Perrin. — Crime et altruisme.

Notes et Observations médico-légales :

Etienne Martin. — Etudes sur l'enfance coupable. La protection et l'observation des enfants délinquants au moment de leur séjour dans les prisons.

Revue critique :

Lucien Lagriffe. — Le bilan de quatre-vingts ans d'alcoolisme en basse Bretagne.

Revue des journaux étrangers. — Bibliographie.

Revue des Journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

AGRÉGATION DES FACULTÉS DE MÉDECINE

Constitution du jury. (NOTE DE LA RÉDACTION.) ***Nous rappelons que le Ministre constitue le jury en prenant pour chaque section le nombre de juges désigné par le décret dans l'ordre du tirage au sort, mais sous la réserve qu'aucune Faculté ne peut être représentée dans un jury par plus de 3 membres, lorsque ce jury comprend 9 juges, et par plus de 2 membres, lorsque le jury comprend 5 juges.***

En cas d'empêchement invoqué avant l'ouverture du concours par un ou plusieurs juges et reconnu légitime par le ministre, le jury est complété immédiatement, en prenant le ou les juges remplaçants dans l'ordre de la liste du tirage au sort.

SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Concours du 5 Mai 1913. — 21 places au concours.

Neuf juges titulaires **: 2 prof. de clinique générale, 2 prof. de cliniques spéciales, 1 prof. de pathologie générale ou de thérapeutique, 1 prof. de pathologie interne ou d'histoire de la médecine, ou de médecine expérimentale, ou de pathologie expérimentale, ou de pathologie expérimentale et comparée, 1 prof. d'anatomie pathologique, 1 prof. de médecine légale, 1 prof. d'hygiène.**

Neuf juges suppléants **: 9 agrégés de médecine.**

Ont été désignés par le sort dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de clinique générale* (2 juges). — MM. Mossé, Caubet, Joseph Teissier, Rozier, Roque, Arnozan, Lemoine, Landouzy, Simon, Chauffard, Pitres, Combemale, Ardin-Delteil, Spillmann, Gilbert, Carrieu, Debove.

II. *Professeurs de cliniques spéciales* (2 juges). — MM. Dubreuil, Bézy, Dejerine, Haushalter, Nicolas, Weil, Mairet, Audry, Déléarde, Baumel, Moussous, Charmeil, Gaucher, Brault, Robin, Hutinel.

III. *Professeurs de pathologie générale ou de thérapeutique* (1 juge). — MM. Cassaët, Achard, Pic, Lesieur, Soulié, Marfan, Vires, Grasset, Carrière, Etienne, Curtis, Herrmann, Saint-Ange.

IV. *Professeurs de pathologie interne, d'histoire de la médecine*, etc. (1 juge). — MM. Pierre Teissier, Ferré, Letulle, Etienne, André, Bardier, Widal, Le Dantec, P. Courmont, Collet, Surmont, Roger, Ducamp.

V. *Professeurs d'anatomie pathologique* (1 juge). — MM. Hoche, Tapie, Marie, Sabrazès, Paviot, Curtis, Bosc, Poujol.

VI. *Professeurs de médecine légale* (1 juge). — MM. Guilhem, Sarda, Parisot, Lacassagne, Patoir, Thoinot, Crespin.

VII. *Professeurs d'hygiène* (1 juge). — MM. Crespin, J. Courmont, Morel, Macé, Chantemesse, Calmette, Bertin-Sans, Auché.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice Rathery, Carnot, Léri, Ingelrans, Vedel, Martin, Raviart, Macaigne, Labbé, Breton, Cade, Lœper, Perrin, Nobécourt, Abadie, Jousset, Mouriquand, Cestan, Richon, Minet, Bernard, Euzière, Cruchet, Balthazard, Guillain, Arloing, Baylac, Sicard, Lagriffoul, Roussy, Gaussel, Dalous, Castaigne, Gougerot, Leenhardt, Petges, Verger, Carles, Claude.

SECTION DES MALADIES MENTALES

Concours du 5 Mai 1913. — 1 place au concours.

Cinq juges titulaires **: 2 professeurs de pathologie mentale, 1 professeur de médecine légale, 1 professeur de clinique médicale générale, 1 professeur de pathologie interne.**

Cinq juges suppléants **: 5 agrégés de médecine.**

Le sort a désigé dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de pathologie mentale* (2 juges). — MM. Régis, Lépine, Rémond, Mairet, Gilbert Ballet.

II. *Professeurs de médecine légale* (1 juge). — MM. Lacassagne, Toinot, Parisot, Crespin, Patoir, Guilhem, Sarda.

III. *Professeurs de clinique médicale générale* (1 juge). — MM. Spillmann, Carrieu, Debove, Simon, Arnozan, Combemale, Landouzy, Ardin-Delteil, Teissier (Joseph), Chauffard, Roques, Caubet, Rauzier, Mossé, Gilbert, Pitres, Lemoine.

IV. *Professeurs de pathologie interne* (1 juge). — MM. André, Surmont, Teissier (Pierre), Le Dantec, Widal, Collet, Etienne, Ducamp.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés des sec-

tions de médecine et des maladies mentales : MM. Castaigne, Claude, Gougerot, Richon, Lagriffoul, Cestan, Léri, Macaigne, Jousset, Breton, Martin, Perrin, Gaussel, Carnot, Dalous, Lœper, Arloing, Euzière, Cruchet, Nobécourt, Vedel, Balthazard, Petges, Abadie, Labbé, Ingelrans, Mouriquand, Baylac, Minet, Raviart, Guillain, Bernard, Carles, Verger, Laignel-Lavastine, Cade, Rathery, Leenhardt, Sicard.

SECTION D'ANATOMIE ET EMBRYOLOGIE

Concours du 5 Mai 1913. — 3 places au concours.

Cinq juges titulaires **: 4 professeurs d'anatomie, 1 professeur d'histologie.**

Cinq juges suppléants **: 5 agrégés d'anatomie.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs d'anatomie* (4 juges). — MM. Weber, Soulié, Debierre, Nicolas, Gentès, Ancel, Gilis, Testut.

II. *Professeurs d'histologie* (1 juge). — MM. Renaut, Viault, Bouin, Vialleton, Poujol, Tourneux, Laguesse, Prenant.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés d'anatomie en exercice : MM. Descomps, Regaud, Retterer, Lucien, Rouvière, Branca, Princeteau, Grégoire, Latarget, Grynfeldt, Mulon, Aubaret, Collin, Gérard, Dieulafé.

SECTION DE CHIRURGIE GÉNÉRALE

Concours du 13 Mai 1913. — 8 places au concours.

Neuf juges titulaires **: 3 professeurs de clinique générale, 3 professeurs de clinique spéciale, 1 professeur de médecine opératoire, 1 professeur de pathologie externe, 1 professeur d'anatomie pathologique.**

Neuf juges suppléants **: 8 agrégés de chirurgie, 1 agrégé de médecine.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de cliniques générales* (3 juges). — MM. Villar, Gross, Jaboulay, Lambret, Delbet, Chavannaz, Poncet, Tédenat, Vincent, Reclus, Dubar, Quénu, Hartmann, Weiss, Forgue, Jeannel.

II. *Professeurs de clinique spéciale* (3 juges). — MM. Curtillet, Estor, Pousson, Bégouin, Carlier, Legueu, Denucé, Gaudier, Pozzi, A. Pollosson, Rochet, Kirmissson, Gervais de Rouville.

III. *Professeurs de médecine opératoire* (1 juge). — MM. Chrétien, Pollosson.

IV. *Professeurs de pathologie externe* (1 juge). — MM. Peynières, Lejars, Carlier, Vautrin, Vallas.

V. *Professeurs d'anatomie pathologique* (1 juge). — MM. Marie, Sabrazès, Hoche, Paviot, Tapie, Curtis, Poujol, Bosc.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Chirurgie : MM. Ombrédanne, Martin, Binet, Massabuau, Schwartz, Thévenot, Morestin, Lenormant, Vanverts, Lecène, Okynzcyc, Rocher, Gayet, Guyot, Leriche, Vénot, Potel, Duval, Soubeiran, Sencert, Laroyenne, Proust, Patel, Tavernier, Riche, Chevassu, Gross, Lefort.

Médecine : MM. Carles, Cestan, Ingelrans, Abadie, Baylac, Nobécourt, Gaussel, Mouriquand, Sicard, Petges, Gougerot, Macaigne, Arloing, Raviart, Lagriffoul, Martin, Lœper, Roussy, Labbé, Dalous, Jousset, Castaigne, Rathery, Léri, Bernard, Leenhardt, Minet, Verger, Claude, Balthazard, Guillain, Carnot, Cruchet, Euzière, Perrin, Breton, Cade, Vedel, Richon.

SECTION D'OPHTALMOLOGIE

Concours du 5 Mai 1913. — 1 place au concours.

Cinq juges titulaires **: 3 professeurs de clinique ophtalmologique, 1 professeur de clinique chirurgicale, 1 professeur de physique.**

Cinq juges suppléants **: 4 agrégés de chirurgie, 1 agrégé de physique.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de clinique ophtalmologique* (3 juges). — MM. Cange, Rohmer, Lagrange, Truc, Frenkel, de Lapersonne, Rollet, Baudry.

II. *Professeurs de clinique chirurgicale* (1 juge). — MM. Poncet, Chavannaz, Delbet, Forgue, Tédenat, Reclus, Villar, Jaboulay, Quénu, Lambret, Vincent, Weiss, Hartmann, Gross, Jeannel, Dubar.

III. *Professeurs de physique* (1 juge). — MM. Guilloz, Sigalas, Charpentier, Marie, Doumer, Cluzet, Imbert, Guillemin, Bergonié.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice.

Chirurgie et ophtalmologie : MM. Venot, Vanverts, Potel, Soubeirau, Okynczyc, Sencert, Chevassu, Proust, Tavernier, Thévenot, Gayet, Patel, Morestin, Guyot, Terrien, Lecène, Massabuau, Ombrédanne, Duval, Riche, Binet, Lenormant, Lefort, Schwartz, Laroyenne, Martin, Rocher, Leriche, Gross.

Physique : MM. Nogier, Dufour, Broca, Zimmern, Guilloz.

SECTION D'HISTOLOGIE

Concours du 19 Mai 1913. — 5 places au concours.

Cinq juges titulaires **: 4 professeurs d'histologie, 1 professeur d'anatomie.**

Cinq juges suppléants **: 5 agrégés d'anatomie.**

I. *Professeurs d'histologie* (4 juges). — MM. Tourneux, Laguesse, Vialleton, Prenant, Bouin, Viault, Poujol, Renaut.

II. *Professeurs d'anatomie* (1 juge). — MM. Testut, Soulié, Nicolas, Debierre, Gentès, Weber, Gilis, Ancel.

Suppléants : MM. les agrégés d'anatomie en exercice Princeteau, Retterer, Regaud, Branca, Latarjet, Gérard, Rouvière, Dieulafé, Grégoire, Descomps, Mulon, Grynfelt, Collin, Aubaret, Lucien.

SECTION D'OBSTÉTRIQUE

Concours du 26 mai 1913. — 3 places au concours.

Cinq juges titulaires **: 3 professeurs d'obstétrique, 1 professeur de clinique médicale, 1 professeur de clinique chirurgicale.**

Cinq juges suppléants **: 3 agrégés d'accouchement, 1 agrégé de médecine, 1 agrégé de chirurgie.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs d'obstétrique* (3 juges). — MM. Herrgott, Oui, Ribemont-Dessaignes, Bar, Fabre, Rouvier, Puech, Audebert, Vallois, Bué, Pinard, Lefour.

II. *Professeurs de clinique médicale* (1 juge). — MM. Ardin-Delteil, Pitres, Mossé, Spillmann, Teissier (Joseph), Chauffard, Carrieu, Rauzier, Combemale, Roque, Caubet, Lemoine, Debove, Landouzy, Arnozan, Simon, Gilbert.

III. *Professeurs de clinique chirurgicale* (1 juge). — MM. Tedenat, Hartmann, Lambret, Jaboulay, Gross, Jeannel, Poncet, Reclus, Dubar, Vincent, Quénu, Villar, Chavannaz, Delbet, Weiss, Forgue.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Obstétrique : MM. Brindeau, Jeannin, Péry, Couvelaire, Chambrelent, Commandeur, Voron, Delmas, Lequeux, Fruhinsholz, Garipuy, Guéniot.

Médecine : MM. Rathery, Cruchet, Gaussel, Ingelrans, Gougerot, Cestan, Balthazard, Labbé, Verger, Lagriffoul, Bernard, Lœper, Breton, Leenhardt, Macaigne, Castaigne, Carnot, Jousset, Abadie, Baylac, Mouriquand, Arloing, Martin, Claude, Perrin, Dalous, Minet, Sicard, Euzière, Raviart, Carles, Richon, Léri, Cade, Vedel, Petges, Guillain, Nobécourt.

Chirurgie : MM. Massabuau, Rocher, Potel, Ombrédanne, Leriche, Lefort, Martin, Proust, Sencert, Guyot, Lecène, Tavernier, Thévenot, Riche, Binet, Duval, Vanverts, Schwartz, Laroyenne, Lenormant, Venot, Gross, Gayet, Morestin, Chevassu, Okinczyc, Soubeiran.

SECTION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Concours du 2 juin 1913. — 1 place au concours.

***Cinq juges titulaires* : 3 professeurs d'anatomie pathologique, 1 professeur de clinique médicale générale, 1 professeur de clinique chirurgicale générale.**

***Cinq juges suppléants* : 4 agrégés de médecine, 1 agrégé de chirurgie.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs d'anatomie pathologique* (3 juges). — MM. Marie, Poujol, Hoche, Paviot, Sabrazès, Curtis, Bosc, Tapie.

II. *Professeurs de clinique médicale générale* (1 juge). — MM. Caubet, Spillmann, Carrieu, Mossé, Ardin-Delteil, Roque, Chauffard, Debove, Arnozan, Combemale, Lemoine, Teissier (Joseph), imon, Gilbert, Pitres, Landouzy, Rauzier.

III. — *Professeurs de clinique chirurgicale générale* (1 juge). — MM. Poncet, Lambret, Delbet, Jaboulay, Weiss, Forgue, Vincent, Quénu, Gross, Villard, Jeannel, Hartmann, Tédenat, Reclus, Dubar, Chavannaz.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Médecine : MM. Léri, Carnot, Euzière, Labbé, Castaigne, Sicard, Cestan, Ingelrans, Perrin, Macaigne, Rathery, Leenhardt, Dalous, Lagriffoul, Gougerot, Bernard, Richon, Vedel, Guillain, Gaussel, Carles, Cruchet, Jousset, Martin, Breton, Mouriquand, Verger, Arloing, Abadie, Nobécourt, Cade, Claude, Baylac, Minet, Lœper, Raviart, Balthazard, Petges, Roussy.

Chirurgie : MM. Riche, Gross, Leriche, Duval, Proust, Ombrédanne, Tavernier, Laroyenne, Chevassu, Soubeiran, Sencert, Massabuau, Guyot, Lenormant, Binet, Okynczyc, Vanverts, Venot, Lecène, Gayet, Patel, Lefort, Rocher, Martin, Morestin, Thévenot, Schwartz, Potel.

SECTION DE PHYSIOLOGIE

Concours du 5 Mai 1913. — 4 places au concours.

***Cinq juges titulaires* : 3 professeurs de physiologie, 1 professeur de physique, 1 professeur de chimie.**

***Cinq juges suppléants* : 3 agrégés de physiologie, 1 agrégé de physique, 1 agrégé de chimie.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de physiologie* (3 juges). — MM. Doyon, Abelous, Morat, Meyer, Richet, Rey, Hédon, Pachon, Wertheimer.

II. *Professeurs de physique* (1 juge). — MM. Doumer, Weiss, Bergonié, Cluzet, Guilloz, Charpentier, Sigalas, Imbert, Marie, Guillemin.

III. *Professeurs de chimie* (1 juge). — MM. Lascœur, Ville, Hugounenq, Sambuc, Lambling, Garnier, Malosse, Denigès, Morel, Desgrez, Blarez.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Physiologie : MM. Camus, Lambert, Dubois, Bédart, Busquet, Langlois.

Physique : MM. Guilloz, Zimmern, Dufour, Nogier, Broca.

Chimie : MM. Robert, Maillard, Derrien, Laborde, Nicloux, Guillemard, Benech.

SECTION DE PHYSIQUE BIOLOGIQUE ET MÉDICALE

Concours du 5 Mai 1913. — 3 places au concours.

***Cinq juges titulaires* : 3 professeurs de physique, 1 professeur de chimie, 1 professeur de physiologie.**

***Cinq juges suppléants* : 3 agrégés de physique, 1 agrégé de chimie, 1 agrégé de physiologie.**

I. *Professeur de physique* (3 juges). — MM. Doumer, Guilloz, Sigalas, Bergonié, Weiss, Marie, Guillemin, Cluzet, Imbert, Charpentier.

II. *Professeur de chimie* (1 juge). — MM. Morel, Lambling, Garnier, Denigès, Desgrez, Blarez, Hugounenq, Malosse, Sambuc, Ville, Lescœur.

III. *Professeur de physiologie* (1 juge). — MM. Abelous, Hédon, Doyon, Meyer, Wertheimer, Pachon, Richet, Morat, Rey.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Physique : MM. Broca, Dufour, Guilloz, Zimmern, Nogier.

Chimie : MM. Guillemard, Derrien, Robert, Laborde, Maillard, Benech, Nicloux.

Physiologie : MM. Camus, Lambert, Busquet, Bédart, Langlois, Dubois.

SECTION DE CHIMIE BIOLOGIQUE ET MÉDICALE

Concours du 19 Mai 1913. — 2 places au concours.

***Cinq juges titulaires* : 3 professeurs de chimie, 1 professeur de physique, 1 professeur de pharmacologie.**

***Cinq juges suppléants* : 3 agrégés de chimie, 1 agrégé de physique, 1 agrégé de pharmacie.**

I. *Professeurs de chimie* (3 juges). — MM. Garnier, Malosse, Lambling, Sambuc, Hugounenq, Ville, Lescœur, Denigès, Blarez, Morel, Desgrez.

II. *Professeurs de physique* (1 juge). — MM. Cluzet, Marie, Charpentier, Weiss, Doumer, Sigalas, Guillemin, Imbert, Bergonié, Guilloz.

III. *Professeurs de pharmacologie* (1 juge). — MM. Barthe, Ribaut, Gérard, Florence, Dupouy, Battendier, Pouchet.

Suppléants : MM. les agrégés en exercice :

(*Voir la suite page* 307.)

Chimie : MM. Benech, Derrieu, Robert, Maillard, Laborde, Nicloux, Guillemard.
Physique : MM. Nogier, Broca, Dufour, Zimmern, Guilloz.
Pharmacie-pharmacologie : MM. Bretin, Vallée, Barthe, Tiffeneau, Richaud, Labat.

SECTION DE PARASITOLOGIE ET SCIENCES NATURELLES APPLIQUÉES A LA MÉDECINE

Concours du 26 Mai. — 5 places au concours.

Cinq juges titulaires **: 3 professeurs de sciences naturelles, 1 professeur de clinique médicale, 1 professeur de pathologie interne.**
Cinq juges suppléants **: 3 agrégés de sciences naturelles, 2 agrégés de médecine.**

I. *Professeurs de sciences naturelles* (3 juges). — MM. Blanchard, Verdun, Fockeu, Guillaud, Lamic, Granel, Trabut, Guiart, Vuillemin, Barrois.
II. *Professeurs de clinique médicale* (1 juge). — MM. Ardin-Delteil, Spillmann, Rauzier, Caubet, Roque, Landouzy, Mossé, Combemale, Gilbert, Debove, Carrieu, Teissier (Joseph), Chauffard, Lemoine, Arnozan, Pitres, Simon.
III. *Professeurs de pathologie interne* (1 juge). — MM. Ducamp, Le Dantec, Surmont, Widal, André, Collet, Etienne, Teissier (Pierre).

Suppléants : MM. les agrégés en exercice.
Sciences naturelles : MM. Brumpt, Galavielle, Mandoul, Cabannes, Neveu-Lemaire.
Médecine : MM. Claude, Richon, Macaigne, Guillain, Raviart, Arloing, Mouriquand, Gougerot, Cade, Breton, Petges, Perrin, Castaigne, Cestan, Bernard, Lœper, Abadie, Léri, Jousset, Nobécourt, Cruchet, Dalous, Martin, Euzière, Carles, Leenhardt, Lagriffoul, Sicard, Minet, Ingelrans, Rathery, Verger, Carnot, Balthazard, Vedel, Baylac, Labbé, Gaussel.

SECTION DE PHARMACIE

Concours du 9 juin 1913. — 1 place au concours.

Cinq juges titulaires **: 2 professeurs de pharmacie, 1 professeur de chimie, 1 professeur de botanique, 1 professeur de matière médicale.**
Cinq juges suppléants **: 2 agrégés de pharmacie, 1 agrégé de chimie, 2 agrégés d'histoire naturelle.**

I. *Professeurs de pharmacie* (2 juges). — MM. Gérard, Barthe, Battandier, Dupouy, Ribaut, Florence, Pouchet.
II. *Professeurs de chimie* (1 juge). — MM. Morel, Sambuc, Lescœur, Garnier, Desgrez, Blarez, Lambling, Hugounenq, Malosse, Denigès, Ville.
III. *Professeurs de botanique* (1 juge). — MM. Guiart, Guillaud, Moreau, Lamic, Fockeu, Blanchard, Vuillemin, Trabut, Granel.

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :
Pharmacologie-pharmacie : MM. Barthe, Tiffeneau, Labat, Bretin, Vallée, Richaud.
Chimie : MM. Benech, Nicloux, Derrien, Robert, Maillard, Guillemard, Laborde.
Histoire naturelle : MM. Cabannes, Neveu-Lemaire, Galavielle, Brumpt, Mandoul.

XVII° CONGRÈS INTERNATIONAL DES SCIENCES MÉDICALES

(Londres, 5-12 Août 1913.)

COMPOSITION DU COMITÉ FRANÇAIS

Bureau. — *Président* : M. le prof. Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris.
Vice-présidents : M. le prof. Debove, doyen honoraire de la Faculté de médecine ; M. le prof. Hayem, M. Lucas-Championnière, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Institut ; M. le prof. Paul Reclus, M. le prof. Pinard.
Secrétaire général : M. Raoul Blondel, secrétaire général de l'Association internationale de la presse médicale.
Trésorier : M. Pierre Masson, éditeur.
Comité de patronage. — MM. d'Arsonval, membre de l'Institut ; Bergonié, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux ; Bertrand, inspecteur général du service de santé de la Marine ; Bouchard, membre de l'Institut ; Bucquoy, ancien président de l'Académie de médecine ; Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille ; Caubet, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse ; Chauveau, membre de l'Institut ; Combemale, doyen de la Faculté de médecine d'Alger ; Delorme, inspecteur général du service de santé militaire ; Demons, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux ; A. Fournier, professeur honoraire à la Faculté de Paris ; Gariel, professeur honoraire à la Faculté de Paris ; Grasset, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; Gross, doyen de la Faculté de médecine de Nancy ; Guyon, membre de l'Institut, professeur honoraire à la Faculté de Paris ; Hérard, médecin honoraire des hôpitaux ; Hugounenq, doyen de la Faculté de médecine de Lyon ; Jaccoud, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine ; Kermorgant, inspecteur général du service de santé des troupes coloniales ; Léon Labbé, membre de l'Institut ; Le Dentu, professeur honoraire à la Faculté de Paris ; Mairet, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier ; Malherbe, directeur de l'Ecole de médecine de Nantes ; Perrin de la Touche, directeur de l'Ecole de médecine de Rennes ; Pitres, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux ; Ranvier, professeur honoraire au Collège de France ; Renaut, professeur à la Faculté de médecine de Lyon ; Roux, directeur de l'Institut Pasteur ; J. Teissier, professeur à la Faculté de médecine de Lyon ; Vaillard, ancien directeur de l'Ecole d'application du service de santé.

Bureaux des Sections.

Section I : Anatomie et Embryologie. — *Président* : M. le prof. Prenant ; *Vice-Président* : M. Rouvière ; *Secrétaire* : M. Mulon.
Section II : Physiologie. — *Président* : M. le prof. Charles Richet ; *Vice-Présidents* : M. le prof. Gley, M. le prof. Weiss ; *Secrétaire* : M. Langlois.
Section III : Pathologie générale et anatomie pathologique. — *Président* : M. le prof. Roger ; *Vice-Présidents* : M. le prof. Achard, M. le prof. Letulle, M. le prof. P. Marie ; *Secrétaires* : M. Garnier, M. Roussy. — **Sous-section d'anatomie pathologique.** *Président* : M. le prof. Pierre Marie.
Comité. — MM. Alezais, Bosc, Carnot, Courmont (Jules), Coyne, Curtis, Delezenne, Dopter, Etienne, Ferré, Gouget, Grasset, Haushalter, Josué, Jousset, Lambling, Lafforgue, Legry, Leclainche, Le Gendre, Lemoine (G.-H.), Lesieur, Linossier, Menetrier, Parisot, Paviot, Petit (Gabriel), Poujol, Rappin, Remlinger, Rodet, Sabrazès, Simond, Spillmann, Surmont, Tapie, Teissier (Pierre), Tuffier, Vaquez, Vergely, Vincent. — **Sous-section de pathologie chimique.** *Président* : M. le prof. Armand Gautier ; *Vice-Présidents* : M. Desgrez, M. Marcel Labbé ; *Secrétaire* : M. Henri Labbé.
Section IV : Bactériologie et immunité. — *Président* : M. le prof. F. Widal ; *Vice-Présidents* : M. Borel, M. Louis Martin ; *Secrétaire* : M. F. Bezançon ; *Secrétaire-adjoint* : M. Philibert.
Comité. — MM. Auclair, Bertrand, Besredka, de Beurmann, Burnet, Cohendy, J. Courmont, P. Courmont, Delezenne, A. Delille, Dopter, de Jong, Jousset, Gougerot

Lemierre, Lesné, Levaditi, Mosny, M. Nicolle, Pinoy, Ravaut, Rist, Sabouraud, Salembini, de Serbonnes, Veillon, Würtz. — CANCER. MM. Brault, Dominici, Mme Girard-Mangin, MM. Herrenschmidt, Ledoux-Lebard, Masson, Menetrier, G. Petit.

Section V : Thérapeutique. Pharmacologie. — *Président* : M. le prof. Albert Robin ; *Vice-Présidents* : M. le prof. Marfan, M. Legendre, M. Hirtz, M. Mathieu, M. le prof. Pouchet (Sous-Section de Pharmacologie), M. le prof. Bergonié (Sous-Section de Physiothérapie), M. le prof. Garrigou (Sous-Section de Balnéologie) ; *Secrétaire* : M. Carnot.

Comité. — MM. Barbier, Bardet, Barié, Castaigne, Dalché, Delherm, Guilleminot, Huet, Josué, M. Labbé, Linossier, Louis Martin, Martinet, Renon, Richaud, Vaquez (de Paris), Pic (de Lyon), Arnozan (de Bordeaux), Maurel, Saint-Ange (de Toulouse), Vires (de Montpellier), Calmette, Carrière (de Lille).

Section VI : Médecine interne. — *Président* : M. le prof. Gilbert ; *Vice-Président* : M. Brault ; *Secrétaire* : M. Léon Bernard.

Comité. — MM. Chauffard, P. Teissier, Barth, Faisans, Talamon, Barié, Hirtz, Petit, Galliard, Mathieu, Le Gendre, Vaquez, Launois, Lion, Le Noir, Arnozan (de Bordeaux), Surmont (de Lille), Roque (de Lyon), Carrieu (de Montpellier), Spillmann (de Nancy), Caubet (de Toulouse), Boinet (de Marseille), Olive (de Nantes), Henrot (de Reims), Brunon (de Rouen), Ardin-Delteil (d'Alger).

Section VII : Chirurgie. — *Président* : M. Lucas-Championnière ; *Vice-Présidents* : M. le prof. Quénu, M. le prof. Delbet, M. Bazy, M. J.-L. Faure ; *Secrétaire* : M. Grégoire. — **Sous-section d'orthopédie** ; *Président* : M. le prof. Kirmisson ; *Vice-Présidents* ; M. Broca, M. Redard ; *Secrétaire* : M. Grisel. — **Sous-section d'anesthésie générale et locale** ; *Président* : M. Reynier ; *Vice-Présidents* : M. Ricard, M. Ombrédanne ; *Secrétaire* : M. Niclouxs.

Section VIII : Obstétrique et gynécologie. — *Président* : M. le prof. Pozzi ; *Vice-Président* : X... ; *Secrétaires* : M. Bender, M. Brindeau.

Section IX : Ophtalmologie. — *Président* : M. le prof. de Lapersonne ; *Secrétaire* : M. F. Terrien.

Comité. — M. A. Terson, Morax, Chaillous, Duboys de Lavigerie, Valude, Chevallereau, Rochon-Duvigneaud, Péchin, Galezowski, Landolt, Jocqs, prof. Lagrange (de Bordeaux), Deschamps (de Grenoble), Baudry (de Lille), prof. Rollet (de Lyon), Rohmer (de Nancy), Diavoux, Teillais (de Nantes), prof. Truc (de Montpellier), Vacher (d'Orléans), Bourgeois (de Reims), Petit (de Rouen), prof. Frenkel, Terson père (de Toulouse), Motais, Cosse (de Tours).

Section X : Pédiatrie. — *Président* : M. Netter ; *Vice-Présidents* : MM. Comby, Cruchet (de Bordeaux) ; *Secrétaire* : M. Guinon.

Section XI : Neuropathologie. — *Président* : M. le prof. Dejerine ; *Vice-Président* : M. J. Babinski ; *Secrétaire* : M. Henry Meige.

Comité. — MM. Achard, Alquier, Gilbert Ballet, A. Bauer, P. Bonnier, A. Charpentier, H. Claude, Crouzon, Mme Dejerine, M. Dufour, Ernest Dupré, Enriquez, Guillain, Hallion, Klippel, Huet, Laignel-Lavastine, de Lapersonne, Lhermitte, Lejonne, A. Leri, Pierre Marie, de Massary, Paul Richer, Rochon-Duvignaud, F. Rose, G. Roussy, Sicard, Souques, A. Thomas, Parmentier, Courtellemont (d'Amiens), Pitres (de Bordeaux), Duret (de Lille), Jean Lépine (de Lyon), Oddo (de Marseille), Grasset (de Montpellier), Etienne (de Nancy), Mirallié (de Nantes), Dutel (de Nice), Halipré (de Rouen), Cestan (de Toulouse), Dumolard (d'Alger).

Section XII : Psychiatrie. — *Président d'Honneur* : M. Magnan ; *Président* : M. le prof. Gilbert Ballet ; *Secrétaire* : M. Semelaigne ; *Secrétaire-adjoint* : M. Delmas.

Comité. — MM. Antheaume, Briand, Colin, Deny, Dupré, Klippel, Laignel-Lavastine, J. Lépine (de Lyon), A. Marie (de Villejuif), Mairet (de Montpellier), Paris (de Nancy), Raviart (de Lille), Ritti, Rémond (de Toulouse).

Section XIII : Dermatologie et syphiligraphie. — *Président* : M. le prof. Gaucher ; *Vice-Présidents* : MM. Hallopeau, Balzer ; *Secrétaire* : M. Gougerot.

Section XIV : Urologie. — *Président* : M. le prof. Legueu ; *Vice-Présidents* : M. le prof. Pousson (de Bordeaux), MM. Bazy, Desnos ; *Secrétaire* : M. Marion.

Section XV : Rhinologie et laryngologie. — *Président* : M. Lermoyez ; *Vice-Présidents* : MM. Chatellier, Lubet-Barbon ; *Secrétaire* : M. Bourgeois.

Section XVI : Otologie. — *Président* : M. A. Castex ; *Vice-Présidents* : MM. Guisez, Malherbe ; *Secrétaire* : M. Lombard.

Comité : MM. Bar (de Nice), Bourgeois, Claoué, (de Bordeaux, Cuvillier, Depierris, Gaudier (de Lille), Gellé, Grossard, Furet, Jacques (de Nancy), Lannois (de Lyon), Laurens, Levrand (de Lille), Mahu, Molinié (de Marseille), Moure (de Bordeaux), Mouret (de Montpellier), Moutier, Mignon (de Nice), Raoult (de Nancy), Texier (de Nantes), Veillard.

Section XVII : Stomatologie. — *Président* : M. Jules Ferrier ; *Vice-Présidents* : M. Chompret, M. Julien Tellier ; *Secrétaires* : MM. P. Gires, P. Nespoulous.

Comité. — MM. Amoedo, Bacque (de Limoges), Béal (de Lille), Besson (de Grenoble), Bloch, Rozo, Caillon (de Lyon), Capdepont, Caumartin, Courchet (de Cannes), Cruet, Davenport, Faré (de Tours), Fargin-Fayolle, Gaillard, Galippe, Gaumerais, Gourc, Granjon (de Marseille Hugenschmidt, Lebedinsky, Mainguy (de Nantes), Jean Monod (de Bourg-la-Reine), Nogué, Nux (de Toulouse), Nuyts (de Roubaix), Pitsch, Redier, P. Robin, Rodier, Rousseau-Decelle, Thésée, Vaysse.

Section XVIII : Hygiène. — *Président* : M. le prof. Chantemesse ; *Vice-Présidents* : M. Netter, M. Mosny ; *Secrétaire* : M. Macaigne.

Section XIX : Médecine légale. — *Président* : M. le prof. Thoinot ; *Vice-Présidents* : M. Balthazard, M. Vibert ; *Secrétaire* : M. Dervieux.

Section XX : Services sanitaires maritimes et militaires. — ARMÉE. *Président* : M. le Méd. Insp. Vaillard ; *Vice-Présidents* : MM. le méd. princ. Dupard, M. le prof. Vincent ; *Secrétaire* : M. le prof. agrégé Vennin.

MARINE. *Président* : M. le Méd. Insp. Gén. Bertrand ; *Vice-Présidents* : M. le méd. de 1re cl. Laugier, M. le méd. de 1re cl. Girard ; *Secrétaire* : M. le méd. de 1re cl. Dufourt.

Section XXI : Pathologie et hygiène tropicales. — *Président* : M. le prof. Blanchard ; *Vice-Présidents* : M. Jeanselme, M. Marchoux, M. Wurtz ; *Secrétaire* : M. Brumpt.

Comité. — MM. le prof. Soulié (d'Alger), le prof. Reynaud (de Marseille), le prof. Sabrazès (de Bordeaux), Sergent (d'Alger), le prof. Brault (d'Alger), le prof. Le Dantec (de Bordeaux) ; Levaditi, le prof. Th. Barrois (de Lille), J. Guiart (de Lyon), Neveu-Lemaire (de Lyon), Simond (de Constantinople), Remlinger (de Tanger), le prof. Bodin (de Rennes).

Section XXII : Radiologie. — *Président* : M. Béclère ; *Vice-Présidents* : M. Guilleminot, M. Albert Weill ; M. Zimmern ; *Secrétaire* : M. Haret ; *Secrétaire-adjoint* : M. Ledoux-Lebard ; *Trésorier* : M. Aubourg.

Rappelons, en ce qui concerne les communications, que leurs titres doivent être envoyés, avant le 30 Avril, au président du Comité anglais (13 Hinde Street, Londres) en spécifiant la section à laquelle elles s'adressent, et au président de la section correspondante du Comité français. Les communications annoncées après cette date ne seront lues en séances du Congrès qu'après épuisement de l'ordre du jour imprimé, qui ne comprendra que celles que leurs auteurs auront annoncées en temps utile ; passé le 1er Juillet, aucune communication ne pourra plus être admise. Le texte des communications, après leur lecture, sera remis aussitôt au Bureau ; il devra être dactylographié. Le Bureau du Comité anglais se réserve d'écarter les communications qu'il ne jugera pas désirables. (*Extrait du règlement.*)

Toutes les demandes de renseignements concernant l'organisation générale du Congrès doivent être adressées au Dr Raoul Blondel, 103, boulevard Haussmann.

La Presse Médicale *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, dernier délai, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 16 AU 22 MARS

DIMANCHE 16 MARS

Maison Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal) — A 10 h., M. Schreiber : « Indication des régimes chez le nourrisson malade ».

A 11 h., Examen des nourrissons à la consultation.

MARDI 18 MARS

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : Présentation de cas des maladies nerveuses et mentales infantiles du service Bourneville et de la Fondation Vallée. Discussion du diagnostic. Traitement.

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

JEUDI 20 MARS

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M Roubinovitch : Examen des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., laboratoire Cazenave, M. Paul Ravaut : « Technique et indication du traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

SAMEDI 22 MARS

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Mars. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription pour les concours du prosectorat et de l'adjuvat.

— *Paris* : A la Préfecture de police, fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin du dispensaire de salubrité.

16 Mars. — *Paris* : A 17 heures, à la Faculté de médecine, Assemblée générale de la Ligue française pour l'Hygiène scolaire.

— *Paris* : A 15 h. 1/2, à l'Asile clinique, séance de la Société clinique de médecine mentale.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Restaurant Foyot, banquet de la Ligue française pour l'Hygiène scolaire.

17 Mars. — *Paris* : Ouverture du concours de chirurgien des hôpitaux.

— *Paris* : Inauguration de l'Exposition de l'Éducation physique et des Sports.

— *Bron* : Ouverture du concours pour l'internat de l'asile d'aliénés.

17, 18 et 19 Mars. — *Paris* : Au Vélodrome d'hiver, démonstrations pratiques de méthodes d'éducation physique.

19 Mars. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Inauguration par le Président de la République du nouvel hôpital de la Pitié.

20 Mars. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

22 Mars. — *Tunis* : Ouverture du congrès de l'Association pour l'avancement des sciences.

25 Mars. — *Lille* : Ouverture du Congrès de gynécologie.

— *Nancy* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'asile de Maréville.

26 Mars. — *Berlin* : Ouverture du XLIIe Congrès allemand de Chirurgie.

31 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. A. Basset.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Lariboisière, service de M Sebileau, ouverture d'un cours complémentaire de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour le dépôt des pièces à fournir pour pouvoir prendre part au concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

1er Avril. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Ouverture, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de technique ophtalmologique.

— *Paris* : Ouverture à l'Ecole pratique du cours de médecine opératoire spéciale de M. Roux-Berger et des conférences sur la chirurgie infantile de M. Ombrédanne.

2 Avril. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions des quatre années.

— *Paris* : A l'amphithéâtre d'anatomie, ouverture du cours de médecine opératoire générale de M. R. Toupet.

5 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Toulon* : Ouverture du concours de l'internat.

6 Avril. — *Paris* : A 14 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, assemblée générale de l'Association générale des médecins de France (sont seuls admis les présidents et délégués des sociétés locales).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, au Palais d'Orsay, banquet de l'Association générale des médecins de France.

— *Paris* : Ouverture, de l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

7 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Faculté, du concours de prosectorat.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin adjoint au dispensaire de salubrité.

— *Nancy* : Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle).

8 Avril. — *Paris* : Ouverture au laboratoire d'hygiène de la Faculté des travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne.

12 Avril. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, à l'École de médecine de Limoges.

14 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre des hôpitaux, des cours de médecine opératoire spéciale de M. R. Toupet.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de dentiste-adjoint des hôpitaux.

16 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Guimbellot.

17 Avril. — *Amiens* : Clôture, au secrétariat des hospices, de l'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux d'Amiens.

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste-adjoint des hôpitaux.

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste-adjoint des hôpitaux.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique et biochimique des grands syndromes hépatiques spléniques, rénaux et surrénaux. Diagnostic. Pronostic. Méthodes pratiques d'investigation clinique.

Cours de perfectionnement, par MM. Guy Laroche et Flandin, chefs de clinique; Rivet, ancien chef de clinique, et MM. J. Troisier, Grigaut et Ronneaux, chefs de Laboratoire.

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale : Examen clinique du foie et des reins. Inspection. Palpation. Percussion. Radioscopie.

2° Le foie et le pancréas : Etude clinique. Les syndromes d'insuffisance hépatique; leur valeur séméiologique et clinique; l'ictère grave. Diagnostic des ictères : les ictères hépatogènes; étude clinique et diagnostique. Les ictères hémolytiques et hémolysiniques. Diagnostic des hépatomégalies. Le kyste hydatique. Le syndrome d'infection biliaire; les angiocholécystites. Lithiase biliaire et ses complications. Le syndrome d'insuffisance pancréatique. Le cancer du pancréas. Diagnostic différentiel des ictères chroniques. Le syndrome ascitique. Diagnostic des splénomégalies. Méthodes bio-chimiques appliquées à l'examen des hépatiques. Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces. Chimisme urinaire et sanguin des hépatiques. Recherche de l'insuffisance pancréatique (les repas d'épreuve). Méthodes biologiques d'exploration hépatique. Glycosurie alimentaire. Glaucurie intermittente. Hématologie des hépatiques. Recherche de la résistance globulaire (procédés du sang total et des hématies déplasmatisées). Recherche des hématies granuleuses. Etude des hémolysines dans les ictères. Recherche des anticorps hydatiques.

3° Les reins. Etude clinique. Les syndromes chlorurémique, azotémique, hypercholestérinémique. Les hémoglobinuries. Les lithiases rénales. Méthodes biochimiques et bactériologiques. Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites. Dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. Etude bactériologique et cytologique des urines. Méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales. Glaucurie. Glycosurie phlorizique.

4° Les surrénales. Syndromes d'hypo et d'hyperépinéphrie.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 20 leçons environ. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosages ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi 31 Mars 1913 et aura lieu tous les jours, à 4 heures, sauf le dimanche. Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale, par MM. Lequeux, professeur agrégé; Devraigne, ancien chef de clinique; Chirié, ancien chef de clinique; Lemeland, chef de clinique; Metzger, chef de clinique adjoint; Levant, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Siguret, Wilhelm, Didier, Sabate, moniteurs.

Réservé aux étudiants ayant seize inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 17 Mars 1913. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à 9 heures du matin, à 3 heures et à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours : Lundi 17 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visite dans les salles). — M. Levant, à 5 h., Diagnostic des présentations et des positions (palpation, toucher, auscultation).

Mardi 18 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Présentation de malades. — A 3 h., Exercices de palper, de toucher et d'auscultation au lit des malades. — M. Levant, à 5 h., Le forceps sur le sommet (positions directes).

Mercredi 19 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Consultation des femmes enceintes. — Examen des malades par les élèves du cours. — A 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Devraigne, à 5 h., Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures).

Jeudi 20 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Examen des femmes accouchées (visite dans les salles). — A 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Devraigne, à 5 h., Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures).

Vendredi 21 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons. — A 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Metzger, à 5 h., Le forceps sur la face et le front.

Samedi 22 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Les procédés de dilatation rapide du col. — A 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Metzger, à 5 h., Le forceps sur les présentations élevées.

Mardi 25 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Présentation de malades. — A 3 h., Exercices pratiques de forceps (revision). — M. Lemeland, à 5 h., La version par manœuvres internes (version séparée).

Mercredi 26 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Consultation des femmes enceintes. — Examen des malades par les élèves du cours. — A 3 h., Exercices pratiques de version. — M. Lemeland, à 5 h., L'extraction du siège décompleté mode des fesses.

Jeudi 27 mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Examen des femmes accouchées (visite dans les salles). — A 3 h., Exercices pratiques : L'extraction du siège décompleté mode des fesses et après version. — M. Chirié, à 5 h., L'extraction après la version : Les difficultés.

Vendredi 28 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons. — A 3 h., Exercices pratiques de version (revision). — M. Chirié, à 5 h., L'embryotomie céphalique.

Samedi 29 Mars. — M. Lequeux, à 9 h. du matin, Les différents procédés d'embryotomie rachidienne. — A 3 h., Exercices pratiques d'embryotomie céphalique et rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser est de 50 francs.


OXYGÈNE NAISSANT
HOPOGAN BOCQUILLON
2 bis RUE BLANCHE PARIS
Mg O2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours pratique d'accouchements par MM. WALLICH et COUVELAIRE, agrégés.

Ce cours, avec l'assistance de MM. POTTET et LÉVY, chefs de clinique, commencera le lundi 17 Mars. Il aura lieu tous les jours pendant deux semaines, et se terminera le Samedi 29 Mars.

Programme du cours : Le matin : de 10 heures à midi, exercices cliniques de diagnostic et de pratique obstétricale (gestation, accouchements, suites de couches, nouveau-nés, allaitement). Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés et à la pratique des accouchements.

L'après-midi : de 3 heures à 5 heures. Manœuvres et opérations obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique médicale infantile (149, rue de Sèvres). — *Programme du cours de perfectionnement* du 17 Mars au 5 Avril 1913.

17 Mars, 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Alimentation des nourrissons. Lait; 5 h., M. TIXIER : Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx. — 18, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Colites; 5 h., M. NOBÉCOURT : Technique de l'allaitement. — 19, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Tuberculose du nourrisson; 5 h., M. MILHIT : Coqueluche. — 20, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde; 5 h., M. LEMAIRE : Endocardites aiguës. — 21, 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Endocardites chroniques; 5 h., M. MILHIT : Adénopathies, trachéo-bronchiques. — 22, 10 h. 1/2, M. DARRÉ : Diagnostic des angines aiguës; 5 h., M. HARVIER : Diagnostic clinique des méningites. — 25, 10 h. 1/2, M. DARRÉ : Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie; 5 h., M. NOBÉCOURT : Les troubles digestifs des nourrissons. — 26, 10 h. 1/2, M. SCHREIBER : Scarlatine. Varicelle (diagnostic, complications, traitement); 5 h., M. MILHIT : Diagnostic et traitement des pleurésies. — 27, 10 h. 1/2, M. SCHREIBER : Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux; 5 h., M. NOBÉCOURT : Traitement des troubles digestifs des nourrissons. — 28, 10 h. 1/2, M. FERRAND : Erythèmes, impétigo, eczémas des nourrissons; 5 h., M. MILHIT : Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies. — 29, 10 h. 1/2, M. FERRAND : Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis; 5 h., M. HARVIER : Ponction lombaire. Traitement des méningites. — 31, 4 h., M. PAISSEAU : Rachitisme; 5 h., M. HARVIER : Paralysie infantile.

1er Avril, 4 h., M. BABONNEIX : Encéphalopathies infantiles; 5 h., M. LEMAIRE : Cardiopathies congénitales. Traitement des cardiopathies. — 2, 4 h., M. PAISSEAU : Purpuras. Maladie de Barlow. Hémophilie; 5 h., M. BABONNEIX : Chorée. Tétanie. — 3, 4 h., M. PAISSEAU : Anémies. Leucémies; 5 h., M. BABONNEIX : Epilepsie. — 4, 4 h., M. PAISSEAU : Hypertrophie du thymus. Myxœdème; 5 h., M. BABONNEIX : Albuminuries. Diagnostic et traitement. — 5, 4 h., M. LEMAIRE : Péricardites; 5 h., M. HARVIER : Tumeurs cérébrales.

Tous les matins, à 9 h., visite dans les salles et présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement commencera le mardi 1er Avril 1913 et se continuera tous les jours pendant deux mois environ, soit à l'Hôtel-Dieu, soit à la Faculté. C'est un Cours de Technique ophtalmologique, destiné aux élèves ou docteurs, français et étrangers, qui désirent se spécialiser. Tous les auditeurs inscrits au Cours de perfectionnement prennent part aux manipulations et travaux pratiques.

Programme général du cours : M. le prof. DE LAPERSONNE ; *Chirurgie oculaire.* — Opération de la cataracte nucléaire. Traitement des accidents immédiats et secondaires. Cataractes zonulaire, traumatique. Luxations du cristallin. Opérations sur la cornée et l'iris. Paupières ; canthoplastie; tarsorraphie; opérations de l'entropion et de l'ectropion; blépharoplasties; ptosis. Voies lacrymales. Opérations du strabisme. — Enucléation et opérations partielles. Exentération de l'orbite.

M. le prof. WEISS : *Ophtalmométrologie.* — Formation des images. Œil réduit de Listing. Accommodation. Myopie; hypermétropie. Astigmatisme; ophtalmomètre de Javal. Acuité visuelle. Echelles optométriques. Périmétrie. Vision binoculaire. Prismes. Application de l'électricité à la thérapeutique oculaire. Les rayons X et les corps radio-actifs.

M. le prof. agrégé TERRIEN : *Rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales.* — La syphilis oculaire héréditaire et acquise. Retentissement des infections générales sur le tractus uvéal. Myopie et ses complications. Décollement de la rétine. Les glaucomes. Hémorragies et thromboses rétiniennes. Les rétinites et les névrites. Strabisme et paralysies oculaires. Affections de l'orbite.

M. BOURDIER : *Bactériologie et anatomie pathologique.* — Agents pathogènes et voies de pénétration. Bactériologie des voies lacrymales et des sécrétions conjonctivales. Réaction de Wassermann. Examen du liquide céphalo-rachidien. Affections et tumeurs des paupières. Anatomie pathologique des affections inflammatoires du globe. Tumeurs de l'œil et de l'orbite.

M. CHENET : *Petite chirurgie oculaire.* — Anesthésies locale, régionale et générale. Antisepsie et asepsie dans les opérations oculaires. Injections sous-conjonctivales. Injections intraveineuses. Ponction lombaire. Traumatismes oculaires. Extraction des corps étrangers magnétiques.

M. VELTER : *Neurologie oculaire.* — Méningites aiguës et chroniques. Phlébite des sinus. Syphilis méningée. Tabes. Paralysie générale. Affection des pédoncules, de la protubérance et du bulbe. Syndromes alternes. Ophtalmoplégies nucléaires. Tumeurs encéphaliques. Affections médullaires. Sclérose en plaques. Polynévrites. Maladie de Parkinson. Maladie de Thomsen. Myxœdèmes. Goître exophtalmique. Epilepsie. Hystérie.

M. GELLÉ : *Examen oto-rhinologique.* — Rapports entre les affections nasales et oculaires. Les sinusites frontales, ethmoïdales, maxillaires et sphénoïdales; leurs complications oculo-orbitaires. Examen de l'oreille. Méthodes d'examen du labyrinthe non acoustique; le nystagmus labyrinthique.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 100 francs.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier.* — M. Edouard, médecin à Châtillon-sur-Chalaronne (Ain).

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — M. Montfort, médecin-major de 2e classe.

Médaille de vermeil. — MM. Bonnet, à Romans (Drôme); Comte, à Tunis.

Exposition de l'éducation physique et des sports (17 au 26 Mars 1913). — L'Exposition de l'éducation physique et des sports, installée à la Faculté de Médecine et dans la rue de l'Ecole-de-Médecine, recouverte d'une grande tente, sera inaugurée par M. le Président de la République. Elle sera ouverte au public du 17 au 26 Mars inclus. Elle renferme, indépendamment d'une Section scientifique des plus complètes et des plus instructives, une Section artistique, une Section rétrospective et une Section industrielle.

La Salle des Pas-Perdus, revêtue de tapisseries qui comptent parmi les plus belles de celles du Mobilier national, renferme l'œuvre de Rodin et des Antiques de sa célèbre collection. La Cour d'Honneur de la Faculté, transformée en Jardin d'hiver, renferme une importante exposition d'artistes contemporains et des tapisseries, des gravures, des estampes, des armes en très grand nombre que des collectionneurs ont bien voulu exposer pour quelques jours. On peut citer particulièrement les collections de M. Bernard Franck, M. de Lesseps, M. Faure Le Page, du marquis de Montaigu, M. Léo Delteil, etc.

Pendant toute la durée de l'Exposition, deux fois par jour, dans l'après-midi, le cinématographe Gaumont projettera des scènes sportives et des films donnant des démonstrations des méthodes d'éducation physique.

Les Bureaux de l'Exposition sont ouverts à la Faculté de Médecine, 1, rue de l'Ecole-de-Médecine, de 10 heures à midi et de 2 heures à 6 heures.

Le Directeur général de l'Exposition reçoit à son domicile, 21, rue d'Edimbourg, le dimanche matin, de 9 heures à 11 heures.

A. P. M. — En raison des congrès qui se tiennent en France pendant la seconde quinzaine de Mars, le départ du Voyage d'études en Espagne, Maroc, Portugal est *définitivement fixé au* 1er *avril*, au lieu du 22 mars. Le *dernier délai pour l'inscription* est le 22 mars (et le 25 mars pour les sociétaires.) Tous renseignements se trouvent dans le n° 61 de *Scientifica*, envoyé contre 0 fr. 60 en timbres ou 3 coupons réponse internationaux. Bureau de l'A. P. M. : 12, rue François-Millet, Paris, 16e (mercredi et samedi, de 15 à 16 heures.)

Musée d'hygiène. — Sur la proposition de M. Lemarchand, le Conseil municipal de la Ville de Paris vient de renvoyer à la 6e Commission une proposition portant que la Commission d'étude et de perfectionnement du Musée de l'hygiène et de l'assainissement sera ainsi constituée : MM. le Directeur des Affaires municipales; le Dr Roux; Paul Strauss, sénateur; le Dr Duguet, membre de l'Académie de médecine; le professeur Chantemesse; l'Ingénieur en chef, chef du service des eaux et de l'assainissement; Juillerat, conservateur du Musée; le Dr Thierry; le professeur Thoinot; le Dr Henriot; le Président et cinq membres désignés par la 6e Commission du Conseil municipal; le Conservateur adjoint du Musée de l'hygiène et de l'assainissement remplira les fonctions de secrétaire.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Le jury est définitivement composé de MM. Tuffier, Ricard, Rieffel, Quénu, Michon, Morestin et Rénon.

Internat de Brévannes, de Chardon-Lagache et d'Hendaye. — Un concours pour la nomination 1o à trois places d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise); 2o à une place d'interne en médecine à la Fondation Chardon-Lagache; 3o à deux places d'interne en médecine à l'asile pour enfants de la ville de Paris à Hendaye (Basses-Pyrénées) pour entrer en fonctions le 1er Mai 1913, sera ouvert le jeudi 17 Avril 1913, à midi, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), à partir du jeudi 20 Mars jusqu'au mardi 1er Avril, de 10 heures à 3 heures.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 10 *Avril* 1913, à 1 heure. — M. Fischel : Sur un cas d'hématomes spontanés chez une tabétique; MM. Gilbert, Bar, Carnot, Brindeau. — M. Wilhem : Les hystérotomies vaginales en obstétrique : MM. Bar, Gilbert, Carnot, Brindeau.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 7 *Avril* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e, — 3e, Oral (Première partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 8 *Avril* 1913. — Médecine opératoire, Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 9 *Avril* 1913. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 10 *Avril* 1913. — Médecine opératoire, Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). — 1er oral (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 11 *Avril* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e, — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Samedi 12 *Avril* 1913. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Obstétrique (Première partie).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 23 Mercredi, 19 Mars 1913

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Etr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS INTERNATIONAL D'ÉDUCATION PHYSIQUE

(PARIS, 17-20 Mars 1913)

Lundi, 17 Mars, s'est ouvert à la Sorbonne le Congrès international de l'éducation physique.

Le président de la République, accompagné du général Baudemoulin, secrétaire général militaire de la présidence, et du colonel Fénélon, est arrivé à neuf heures précises.

A sa descente de voiture, il a été reçu par M. Lépine, préfet de police; le professeur Gilbert, président du Congrès; MM. Paul Richer, Lucas-Championnière, Mathieu, Chapuis, vice-présidents; MM. G. Weiss et Henri Dausset, secrétaires généraux; M. Lagarde, trésorier.

Aussitôt, M. Gilbert, président du Congrès, prend la parole pour remercier le président de la République d'avoir bien voulu honorer de sa présence l'ouverture de ce Congrès international.

A son tour, M. Weiss, secrétaire général, remercie, au nom des organisateurs du Congrès, toutes les personnes qui ont bien voulu prêter leur concours à cette belle manifestation; grâce au ministre de l'Instruction publique et à M. Galli, président du conseil municipal de Paris, le Congrès a pu mener à bien l'œuvre entreprise.

On entend quelques délégués étrangers, parmi lesquels ceux de Suède, de Russie, du Chili, d'Espagne, de Hongrie, du Portugal, de la République Argentine, du Danemark, de la Suisse et de la Turquie.

Le président de la République, accompagné de tous les personnages officiels, se rend ensuite à l'Ecole de Médecine.

M. Raymond Poincaré est reçu par MM. Steeg, ministre de l'Instruction publique; Landouzy, doyen de la Faculté.

Le cortège se met en route vers les salles d'exposition, précédé des huissiers de la Faculté.

M. Raymond Poincaré est guidé à travers les salles par M. Albert Weil, directeur général de l'exposition de l'éducation physique et des sports; le professeur Gilbert, président du Congrès; M. G. Weiss, secrétaire général; M. H. Dausset.

L'Exposition est divisée en cinq classes principales qui comprennent :

La *classe I*, ***purement scientifique***, où sont réunis les travaux, les tracés, les photographies, les tableaux statistiques, les appareils de mensuration qui permettent d'établir les bases physiologiques des sports.

La *classe II*, ***section artistique***, où sont réunies des œuvres d'art (sculptures, peintures, gravures, etc.) inspirées aux artistes contemporains par les sports, l'athlétisme, le tourisme ou la vie en plein air.

La *classe III*, ***section rétrospective***, qui retrace l'histoire des divers sports et montre que tous les exercices physiques et tous les jeux ne sont souvent des réminiscences de ce qui se faisait dans le passé.

La *classe IV*, ***section des groupements spor-***

tifs, destinée aux diverses sociétés sportives françaises et étrangères, militaires et civiles, et à la presse sportive; on y voit une sorte de synthèse de tout l'effort sportif contemporain.

La *classe V*, ***section industrielle***, est destinée à faire connaître les divers progrès accomplis dans les industries si nombreuses qui concourent au développement et à la pratique des sports et de l'éducation physique; elle comprend les divers groupes suivants : athlétisme et jeux, gymnastique, yachting, danse, équitation, chasse, tir, pêche, cyclisme, automobilisme, aviation, alpinisme, tourisme, vêtements de sports, hygiène des sports, pharmacie sportive, etc.

Cette exposition est extrêmement intéressante; elle fait le plus grand honneur à son organisateur M. Albert Weil; on y voit quantité de jolies toiles et d'œuvres d'art. On peut y admirer des tapisseries prêtées par le garde-meuble, gobelins à sujet de chasse ou de sport; elles sont de tout premier ordre.

⁂

Les travaux du Congrès sont répartis en sept sections; deux de ces sections intéressent plus particulièrement le public médical, ce sont :

1re Section. — ***Physiologie des exercices physiques***;
2e Section. — ***Kinésithérapie***.

La première séance du lundi 17 Mars de la Section de kinésithérapie s'est ouverte par une allocution du président, M. Lucas-Championnière. On entendit ensuite la lecture des rapports de M. Ménard, de Paris, et Cyriax, de Londres.

La cinésithérapie comme préface à l'éducation physique des retardés (M. René Ménard). — L'éducation physique s'adresse à des êtres normaux et sains, la cinésithérapie, au contraire, à des infirmes ou à des malades, parmi lesquels on doit comprendre les retardés de la croissance. Doit être considéré comme retardé tout enfant dont les organes ne se sont pas développés normalement ou dont les fonctions sont en désharmonie. Le développement cérébral ne peut être complètement séparé du développement physique, car l'un influe sur l'autre; le retardé physique est souvent à la fois un retardé psychique et réciproquement. Aussi faudra-t-il tenir grand compte du caractère de l'enfant et de ses facultés cérébrales pour diriger convenablement sa culture physique. Il y aura là des difficultés que seul le médecin cinésithérapeute est apte à résoudre.

Parmi les troubles de la croissance qui sont plus particulièrement du ressort de la cinésithérapie, on peut citer : l'hypertrophie du cœur dite de croissance qui tient presque toujours à un défaut de souplesse et de développement du thorax; certains troubles digestifs dans lesquels la cinésithérapie pourra constituer un régulateur de l'assimilation. La fonction respiratoire est souvent altérée chez l'enfant et son trouble peut amener par contre-coup des affections contre lesquelles une gymnastique respiratoire, médicalement dosée et appliquée, peut être souveraine, alors que la simple gymnastique pédagogique échouera souvent.

Mais ce sont les troubles des fonctions de relation dépendant de l'intégrité à la fois du squelette et de ses organes moteurs qui fourniront le plus grand nombre de retardés intéressant le cinésithérapeute. Il faudrait citer toute la série des affections dites orthopédiques : pied plat, genu vulgum et varum, coxa vara, scoliose, cyphose, lordose, etc., sans compter les séquelles de paralysie infantile, l'obésité, la cellulite, etc.

Tous ces retardés physiques sont des malades et doivent être confiés au médecin cinésithérapeute, car les ressources de la gymnastique pédagogique sont insuffisantes en pareil cas.

La gymnastique médicale considérée comme prélude à l'éducation physique dans le traitement de la faiblesse mentale chez les enfants (M. Edgar F. Cyriax). — Pour les retardés qui sont incapables de prendre part aux jeux ou aux ensembles de gymnastique, il ne reste que la gymnastique médicale.

La valeur de la gymnastique médicale repose sur une base scientifique de la physiologie pathologique des retardés.

Les divers procédés de la gymnastique médicale consistent en la stimulation mécanique du cerveau et de la moelle épinière par le moyen de vibrations énergiques, les frictions des nerfs sensitifs et moteurs, les mouvements des articulations, premièrement passifs, mais, aussitôt que possible, exécutés avec résistance, et les mouvements qui ont pour objet l'amélioration de la digestion, la circulation, la respiration, etc.

A la suite d'une discussion à laquelle prennent part M. Bouisson, de Marseille; Vital-Badin, de Paris; Guerton, de Belgique; Mulon, la section vote les vœux suivants émis par M. Ménard :

Avant d'être soumis à l'éducation physique, tous les enfants seront examinés par un médecin-inspecteur, qui les classera en normaux et retardés;

Les enfants normaux seront confiés à l'éducateur physique sous la surveillance effective du médecin-inspecteur;

Parmi les retardés, ceux qui seront justiciables du traitement cinésique, seront confiés au médecin spécialiste cinésithérapeute.

⁂

Mardi matin eut lieu la lecture des rapports de MM. Gommaerts et Rosenthal.

La gymnastique respiratoire (M. Gommaerts, de Gand). — L'acte de « bien respirer » est le résultat de l'éducation de la respiration.

Pour en arriver là, le sujet doit être instruit quant à la succession des deux phases de l'acte respiratoire; il doit donc être mis au courant du « rythme ». Apprendre à rythmer sa fonction respiratoire, c'est perfectionner cette fonction.

Le perfectionnement de la respiration dépendra en outre de la pureté de l'air inspiré; la ventilation pulmonaire doit pouvoir se faire dans les meilleures conditions; malheureusement, le suj t se trouve dans les conditions les plus défavorables dans les grands centres surtout; il manque d'air pur, d'air physiologiquement et chimiquement respirable : usines, locaux d'école, salles de spectacle, ateliers, etc.

Une bonne ventilation pulmonaire s'obtient au moyen de lentes, profondes inspirations mettant en jeu tout l'arbre respiratoire par action musculaire des muscles de ce tractus. Ainsi se mobilisent aisément les articulations des côtes et, partant, toute la cage thoracique.

Au point de vue hygiénique, tous vêtements serrés doivent être proscrits, attendu qu'ils peuvent mettre une entrave à l'ampliation thoracique. Le jeu du diaphragme doit être libre; la respiration diaphragmatique doit pouvoir suppléer à la respiration thoracique dans certains cas, principalement en gymnastique, lors des exercices de suspension.

Le travail musculaire *bien dosé*, ainsi que certains exercices de la vie courante, favorisent la respiration : la marche rapide, la course, la natation.

La ventilation pulmonaire est régulatrice de l'exercice musculaire.

L'éducation de la fonction respiratoire a pour mission de régler la ventilation pulmonaire, le sujet s'entraîne petit à petit. Concurremment, on obtient l'augmentation du périmètre thoracique, les diamètres du thorax sont plus marqués, et la fonction respiratoire s'est perfectionnée. L'augmentation (l'ampliation) thoracique s'est développée en même temps que la fonction et inversement.

Il ne s'agit pas d'avoir une poitrine large, de gros muscles, il faut surtout une grande *capacité vitale*.

La méthode de l'exercice physiologique de respiration et les différentes variétés de gymnastique respiratoire (M. Georges Rosenthal). La méthode de l'exercice physiologique de respiration est la systématisation médicale de la gymnastique respiratoire. Elle mérite le nom de méthode, car elle est un tout scientifique reposant sur des règles précises; elle doit englober en elle tous les petits procédés sans cesse présentés par différents auteurs.

La méthode de l'exercice physiologique de respiration exige tout d'abord un examen médical basé sur la mensuration, l'auscultation et au besoin la radioscopie pour déterminer la progression à suivre; elle renvoie les obstrués du nez et du rhinopharynx aux médecins spécialistes, et indique des formules spéciales pour les asthmatiques, les convalescents, les tuberculeux, etc.

La manœuvre essentielle est une respiration physiologique, c'est-à-dire une respiration exclusivement nasale, suffisante, complète, rythmée. L'expiration sera nasale, comme l'inspiration, pour faciliter l'automatisme fonctionnel; les épreuves de spirométrie, la mensuration au centimètre symétrique de l'auteur, les indices thoraciques, la section du professeur Maurel, les thoracomètres, etc..., vérifieront la quantité d'air utilisée, et sa pénétration dans les différents lobes du poumon. La radioscopie permet d'étudier le diaphragme. Il ne saurait plus être question de gavage d'oxygène, il faut respirer selon les lois naturelles, ni plus ni moins.

Mais si la respiration physiologique volontaire est le pivot de la méthode, on doit lui adjoindre toute technique, tout procédé qui, directement ou indirectement, peut contribuer à accroître le jeu du thorax et le fonctionnement normal de l'appareil respiratoire. Il faut citer la gymnastique de la paroi abdominale antérieure.

La résistance au froid, l'entraînement au contact de l'air, toute l'hygiène de la peau par l'air, la friction sèche, l'hydrothérapie sont à utiliser. La respiration provoquée peut être employée — à condition qu'on ne provoque l'exagération de la respiration par l'exercice physique que chez des sujets *respiratoirement résistants*, c'est-à-dire capables d'atteindre un chiffre normal en trois à dix épreuves de spirométrie prises à quelques secondes d'intervalle. Les épreuves de résistance se font aussi bien pour l'air courant que pour la capacité vitale.

La méthode de l'exercice physiologique de respiration procède par cures composées de leçons qui corrigent les fautes et les erreurs de physiologie respiratoires commises par les sujets (respiration buccale, immobilités thoraciques, inertie du diaphragme, etc...). Les leçons sont données par les médecins trois à quatre fois par semaine; elles se composent de respirations physiologiques faites dans les attitudes fondamentales ou accompagnées de mouvements passifs puis actifs. Le contrôle médical est permanent. L'obtention d'un mécanisme normal est le but à atteindre.

La méthode de l'exercice physiologique de respiration a pour but le développement et la sauvegarde de la fonction respiratoire; elle ne saurait en aucune façon se substituer aux méthodes complètes d'éducation physique, qui ont à se préoccuper de la souplesse articulaire, de la force musculaire, du développement du sang-froid, etc. Au cours de l'entraînement physique à quelque stade que ce soit, il faudra toujours, par vingt à quarante respirations physiologiques *pro die*, entretenir le mécanisme physiologique de la respiration.

(*A suivre.*) P. D.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement complémentaire de laboratoire, par M. E. Chabrol, chef de laboratoire.

I. — Technique de laboratoire applicable à la clinique. Tous les vendredis, de 11 heures à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la clinique médicale). — 1. Examen des crachats. — 2. Diagnostic de la tuberculose. — 3. Diagnostic de la diphtérie. — 4. Examen du sang (globules rouges). — 5. Examen du sang (globules blancs). — 6. Examen du sang (caillot, sérum, etc.). — 7. Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou. — 8. Diagnostic de la syphilis. Réaction de Wassermann. — 9. Diagnostic de la syphilis. Ultra-microscope. — 10. Examen des liquides pleuraux et ascitiques. — 11. Examen du liquide céphalo-rachidien. — 12. Diagnostic de la fièvre typhoïde. — 13. Examen bactériologique des divers liquides et exsudats. — 14. Diagnostic du paludisme.

Les élèves seront exercés individuellement.

II. — Démonstrations d'anatomie pathologique. Tous les lundis, de 11 heures à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la clinique médicale). Présentation des pièces et coupes des vérifications anatomiques de la semaine précédente.

III. — Exercices pratiques de vérifications anatomiques. Une fois par semaine, dans la matinée, à l'amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la clinique médicale). La date exacte et l'heure de chaque exercice seront annoncées la veille dans le service. — 1. Généralités. Matériel. Dispositif instrumental. Règlements. — 2. Technique générale. — 3. Cœur, péricarde, vaisseaux. — 4. Appareil respiratoire. — 5. Appareils urinaire et génital. — 6. Tube digestif. Glandes vasculaires sanguines. — 7. Cerveau. Mésocéphale. Méninges craniennes. — 8. Moelle et ses enveloppes. Nerfs périphériques. Muscles. — 9. Foie. Voies biliaires. Pancréas. Veine porte. — 10. Applications médico-légales. Révision générale.

Les élèves seront exercés individuellement.

Laboratoire d'hygiène. — Enseignement de la technique bactériologique appliquée à l'hygiène, sous la direction de M. Macaigne, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie (fondation Lemonnier).

Une série de vingt séances de travaux pratiques sera faite au laboratoire d'hygiène, à partir du mardi 8 Avril 1913, à 2 heures. Les travaux auront lieu les mardis, mercredis, vendredis et samedis, de 2 heures à 5 heures.

Programme des travaux. — 1° Technique générale. — Stérilisation; milieux de culture; coloration des microbes dans les cultures et dans les tissus; isolement, etc.; 2° analyses bactériologiques de l'eau et des produits pathologiques (urine, matières fécales, crachats, sang, etc., etc.); 3° Diagnostic des principales espèces pathogènes : tuberculose, diphtérie, coli-bacillose, dysenterie, fièvre typhoïde, choléra, charbon, tétanos, peste, fièvre ondulante, etc...; intoxications alimentaires; mycoses; paludisme; maladie du sommeil; syphilis, etc...; 4 étude des réactions biologiques des sérums (agglutination, hémolyse, bactériolyse, réaction de Bordet, de Wassermann, etc.).

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire d'hygiène.

Le droit à verser est de 50 francs. — Le nombre des auditeurs est limité.

Electrologie et radiologie médicales. — M. Foveau de Courmelles reprendra son cours libre de l'Ecole pratique de la Faculté de médecine (21e année), amphithéâtre Cruveilhier, le mercredi 9 Avril 1913 à 6 heures du soir, et le continuera les mercredis à la même heure.

Première leçon : Thermothérapie, Air chaud et surchauffé, Lampes et résistances diverses, Applications médicales et chirurgicales.

Ensuite : Rayons X en diagnostic et thérapeutique. Radium. Electrophysiologie et Electrothérapie. Photothérapie. Radiations nouvelles.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale, pour cinquante élèves, par M. R. Toupet, prosecteur, commencera le mercredi 2 Avril, à 2 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs. — Gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Lariboisière. — M. Pierre Sebileau, professeur agrégé, chargé du Cours de clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté, assisté de MM. Fernand Lemaitre et Maurice Grivot, oto-laryngologistes des hôpitaux, commencera, le mercredi 2 Avril 1913, à 10 h., dans son service de l'hôpital Lariboisière, une série de leçons qui se poursuivra les mercredis suivants, à la même heure.

Hôpital Saint-Antoine. — I. Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique. Sous la direction de M. Lermoyez, les assistants du service, MM. Hautant, Blanluet et P. Boncour, commenceront le lundi 7 Avril 1913 un *cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique*.

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en trente leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Hautant, assistant du service.

Programme : 1° Eclairage technique du miroir frontal, anesthésie générale et locale; 2° examen des fosses nasales, rhinométrie, spirométrie; 3° épistaxis, hémostase nasale; 4° coryzas aigus, coryzas spasmodiques, aérothermothérapie, rééducation respiratoire; 5° coryzas chroniques, syphilis, ozène, prothèse à la paraffine; 6° rhinose hypertrophique, queue de cornets, polypes muqueux; 7° sinusites maxillaires; 8 sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales; 9° examen du pharynx buccal, pharyngites aiguës et chroniques, abcès, mycoses; 10° hypertrophie des amygdales; 11° crêtes et déviations de la cloison; 12° examen du naso-pharynx, rhinoscopie postérieure, pharyngoscopie directe, toucher naso-pharyngien, releveur du voile; 13° syphilis et tuberculose pharyngées, tumeurs et polypes naso-pharyngiens; 14° végétations adénoïdes; 15° laryngoscopie, laryngoscopie directe, broncho-œsophagoscopie; 16° laryngites aiguës et chroniques, paralysies laryngées; 17° polypes du larynx, cancer du larynx, syphilis et tuberculose; 18° examen du conduit auditif du tympan, cérumen, corps étrangers, eczéma; 19° aération de l'oreille moyenne, cathétérisme, bougirage de la trompe; 20° acoumétrie; 21° otite moyenne aiguë : *a*) catarrhale; *b*) exsudative; 22° otite moyenne aiguë purulente, mastoïdite, furoncle du conduit; 23° otite moyenne chronique purulente, traitement conservateur, évidement pétro-mastoïdien; 24° examen du labyrinthe, épreuves nystagmiques; 25° labyrinthite purulente, trépanation du labyrinthe; 26° diagnostic des complications intra-craniennes des suppurations auriculaires; 27° otites moyennes chroniques : *a*) exsudatives, *b*) sèches, *c*) otosclérose; 28° labyrinthisme, labyrinthite sèche, diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet; 29° accidents du travail, le 606 en oto-rhino-laryngologie; 30° conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

II. Cours de perfectionnement. — A la suite du cours élémentaire et immédiatement après le Congrès oto-laryngologique de Mai 1913, un cours de perfectionnement

aura lieu à l'hôpital Saint-Antoine, sous la direction de M. LERMOYEZ, par MM. HAUTANT et BLANLUET.

Ce cours commencera le jeudi 8 Mai, à 2 h. 1/2 de l'après-midi, et sera terminé le lundi soir, 12 Mai, à 6 h.

Les leçons auront lieu le jeudi 8 Mai, à 2 h. 1/2, et à 4 h. 1/2; le dimanche 11 Mai, à 8 h. 1/2 et à 10 h. 1/2; le vendredi 9, le samedi 10, et le lundi 12; à 8 h. 1/2 et à 10 h. 1/2 du matin, à 2 h. 1/2 et 4 h. 1/2 de l'après-midi.

Ce cours comprendra quatre séries :

1re *Série*. M. HAUTANT : Examen fonctionnel du labyrinthe. Acoumétrie. Epreuves nystagmiques. Examen médico légal de l'oreille interne.

2e *Série*. M. HAUTANT : Diagnostic des suppurations du labyrinthe et des complications cérébelleuses. Indications thérapeutiques. Trépanation du labyrinthe.

3e *Série*. M. BLANLUET et M. P. BONCOUR : Procédés nouveaux d'anesthésie générale et locale en oto-rhino-laryngologie. Anesthésie générale directe par le larynx (méthode de Kühn) et par la trachée (méthode de Bütling). Anesthésie locale des troncs nerveux (nerf maxillaire supérieur, nerf laryngé supérieur). Anesthésie par infiltration locale.

4e *Série*. M. BLANLUET : Examen et intervention directe sur le larynx. Laryngoscopie directe. Laryngoscopie par suspension. Technique des injections intra-bronchiques.

Chaque série sera complète en quatre leçons. Chaque leçon d'une durée de une heure et demie, comprendra simplement des examens de malades ou des démonstrations à l'amphithéâtre.

Le nombre des élèves est très limité. S'inscrire d'avance auprès de M. HAUTANT, assistant du service. On peut s'inscrire pour une série ou pour l'ensemble du cours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier*. — M. Darquier, à Cahors.

Ecole pratique des Hautes Etudes (Laboratoire d'histologie). — M. Jolly, directeur, et M. Mawas, répétiteur, commenceront le samedi 1er Avril, à 2 heures, une série de conférences sur la technique histologique appliquée et les continueront les jeudis et samedis suivants à la même heure.

Seront spécialement étudiées les méthodes générales de fixation, d'inclusion et de coloration, les méthodes spéciales d'observation du sang et des organes hématopoïétiques, des épithéliums, glandes, tissu conjonctif, système nerveux, et les méthodes cytologiques (inclusions cellulaires, mitochondries, noyau et division cellulaire).

Le nombre des places étant limité, on est prié de s'inscrire d'avance au Laboratoire d'histologie de l'école des Hautes Etudes (Annexe du Collège de France.)

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du* 17 Mars. — *Le pharynx buccal. Diagnostic et traitement des gangrènes du membre inférieur.* — 1re séance de lecture le vendredi 4 avril, à 4 h. 1/2, à l'hôpital Beaujon.

Médaille d'or (médecine). — JUGEMENT DES MÉMOIRES. — Ont obtenu : MM. Brodin, Carrié, Chatelin, Saint-Girons, Chevallier, 30; Bloch, May, Bith, Thibert, 29; Logre, Maillet, 28; Clarac, Baron, Cain, 27; Lévy, 26; Baufle, 25.

ORAL. — *Le cœur dans les affections du rein.* — Ont obtenu : MM. Chatelin, 17; Chevallier, 17; Brodin; Carrié; Saint-Girons, 18.

COMPOSITION ÉCRITE. — *Muqueuse duodénale Tachycardie paroxystique.* Ont obtenu : MM. Chevallier, 29; Chatelin, 28; Saint-Girons, 29.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — 1er prix (médaille d'or), M. Saint-Girons; 2e prix (médaille d'argent), M. Chevallier; 3e prix (Accessit), M. Chatelin.

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — JUGEMENT DES MÉMOIRES. — Ont obtenu : MM. Brocq, 28; Leveuf, 27; Lorin, 26; Mélivet, 24; Mondor, 29.

ORAL. — *Plaie du cœur.* — Ont obtenu : MM. Leveuf, 17; Brocq, 17; Mondor, 29.

COMPOSITION ÉCRITE. — *Artère poplitée (anatomie, physiologie). Anévrismes artériels poplités.* — Ont obtenu : MM. Leveuf, 27; Brocq, 28; Mondor, 26.

CLASSEMENT DES CANDIDATS. — 1er prix (médaille d'or), M. Mondor; 2e prix (médaille d'argent), M. Brocq; 3e prix (accessit), M. Leveuf.

COMMUNIQUÉS

Infirmière diplômée ayant dirigé importante maison de santé à Paris, demande direction Clinique en province. Références de 1er ordre. Ecrire *P. M.*, n° 605.

Excellente occasion : à céder, pour cause de changement de secteur, *installation électrique* sur courant alternatif, tableau mural pour continu, faradique, cautère et lumière; transformateur d'alternatif en continu; moteur pour vibro-massage; machine statique actionnée par le moteur, etc., le tout en parfait état de marche. — Ecrire *P. M.*, n° 610.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 24 Samedi, 22 Mars 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

APRÈS LE CONGRÈS

UN DERNIER MOT SUR L'ÉDUCATION PHYSIQUE

Le *Congrès international d'éducation physique* vient de se terminer et chacun, dans sa sphère, a fait de son mieux pour qu'il réussit. Je ne saurais oublier ses organisateurs, MM. les professeurs Gilbert et Weiss, MM. Dausset et Weil, qui ont peiné de longs mois pour réaliser le succès de ces quelques journées.

Je ne viens pas rappeler les discussions, encore moins les commenter; on trouvera tout cela ailleurs. Ma tâche est plutôt d'en dégager la portée philosophique, et aussi de dissiper quelques préventions contre la culture physique, s'il en subsiste encore après cette grande manifestation.

Quelques-uns d'entre vous, je le sais, se sont demandé le pourquoi de l'acharnement que nous mettions les uns et les autres à revendiquer une place pour la culture corporelle dans l'éducation moderne. Je n'ai pas besoin de dire qu'aucun intérêt personnel ne nous guida. Pour ma part, j'ai fait ma vie et ne demande rien de plus; mais il est des heures où l'on ne saurait se taire, et je veux vous dire tout d'abord pourquoi le corps médical se doit de diriger le mouvement qui se dessine si heureusement aujourd'hui dans notre pays.

⁂

Si j'avais à définir l'état de la France au début de notre xxe siècle, je dirais qu'elle représente un pays extrêmement riche, grâce à son épargne, mais un pays qui se dépeuple; j'ajouterais que « l'insolente nation », comme l'appelait Guillaume d'Orange, loin de se replier sur elle-même, prétend, malgré tout, faire entendre sa noble voix dans le monde. Comment y parviendra-t-elle? Comment adapter sa pénurie de natalités à ses ambitions légitimes? Par deux moyens : Revenir à la phalange macédonienne et opposer aux légions germaniques innombrables le meilleur de la race, aguerrie, entraînée, prête aux derniers sacrifices.

L'histoire a des retours étranges autant qu'imprévus. Au xviiie siècle et au début du xixe, la Prusse, avec ses quelques millions d'hommes, tient tête au grand royaume de France, et aujourd'hui c'est à la petite démocratie française qu'incombe la tâche de lutter contre le formidable colosse teuton. Ou être forte, ou se résigner, pas de milieu. Or, la France ne veut pas se résigner, et vous allez voir qu'elle a raison.

Quand vous pénétrez dans l'Allemagne du Sud, Bavière ou Wurtemberg, la raideur germanique est si bien atténuée par le climat, qui est plutôt doux, par le sol, qui est fertile, que volontiers vous vous faites illusion. A la grande brasserie où vont les Munichois, j'ai entendu naguère des

propos antiprussiens, sinon francophiles, qui vraiment rapprochaient du nôtre l'idéal de ce pays allemand. Il y souffle un vent de cosmopolitisme que nous trouvons à peine à Paris; les idées s'y font jour librement. Des socialistes que je fréquentais là-bas avaient, sur l'histoire et sur la guerre, les mêmes opinions que nous. Sans doute, la suprématie et l'hégémonie de la race germanique percent bien au fond de leurs discours, mais on sent que tout cela plane dans le domaine élevé des idées. On comprend la lutte, certes, mais autrement que le glaive à la main, et même, sans qu'on l'avoue, on nous est reconnaissant de l'œuvre accomplie par Napoléon, qui, avec la poussière féodale du passé, sut bâtir des royaumes et apporter ainsi sa pierre à l'édifice impérial allemand.

Par contre, vers le Nord, tout change. Lorsque vous traversez les plaines sans fin de la Poméranie, vous trouvez un terrain sablonneux que la rude main de l'homme doit fouiller et fouiller sans cesse pour en obtenir la pomme de terre. Plus près de Berlin, vers Potsdam, des marais, encore des marais. Le ciel est bas, triste, terne, le sol ingrat. A ce milieu, des êtres s'adaptèrent à force de patience, de foi active et de rudesse. Aucune place pour l'individualisme en face de cette nature revêche. Les corps s'y trempèrent, les âmes s'y endurcirent, des liens étroits se créèrent entre les citoyens, et quand le roi de génie qui a fait la Prusse, le grand Frédéric, parut, l'aigle des Hohenzollern était prêt à prendre son vol vers ses magnifiques destinées.

En attendant, le péril est si pressant pour le brutal enfant qui veut vivre que, sur huit Allemands, il y en a un à la caserne; — chez nous, la proportion est en ce moment de 1 pour 100. — C'est Sparte renouvelée, mais avec quelque chose de plus. En même temps qu'on forge l'Epée, on cultive l'Idée. Après s'être entretenu avec ses grenadiers, après avoir gourmandé ses généraux, Frédéric écrit de longues lettres à Voltaire, son ami. Pas de divorce, là-bas, comme chez nous, entre la culture intellectuelle et la culture physique : les deux vont de pair. Grâce à cet effort inouï dans l'Histoire, le royaume sort grandi des plus dures épreuves, jusqu'au jour où, affaibli par son formalisme même, il doit se heurter contre notre Empereur au glaive flamboyant.

Alors, c'est le néant, la chute irrémédiable qui apparaissent. Il s'agit bien de savoir si la prépondérance germanique aura pour centre Berlin et le Nord, ou Vienne et le Midi! Va-t-on être démembré et l'Europe connaîtra-t-elle une seconde Pologne? Voilà la question. Mais non : les Français, qui, au bruit de leurs fanfares, sont entrés vainqueurs dans la capitale, s'éloignent, et leurs pas se perdent au loin. On voit à cette heure la Prusse agonisante se dresser sur sa couche. Son roi ouvre sa cassette, il n'y reste que quelques marks, il en donne la grosse part pour fonder l'Université de Berlin, et, parallèlement, l'armée se réorganise. Napoléon le Victorieux avait les meilleures méthodes; ces méthodes, on les copie, et c'est Leipzig, c'est Waterloo qui répondent à Iéna. Toutefois, l'image du danger couru par le pays reste gravée dans tous les cœurs, où chacun a dressé un autel à la Patrie.

La caractéristique allemande est la lenteur; les impressions arrivent malaisément, semble-t-il, dans le champ de la conscience, mais une fois qu'elles y sont entrées, elles y demeurent, immuables, et n'en sortent plus. Dans l'ancienne Rome, le souvenir laissé par l'invasion du Brenn était resté si vivace que, durant les siècles où triompha la Ville Eternelle, on commémora par des jours de deuil, et sans y manquer jamais, l'anniversaire du péril gaulois qui avait mis la Cité au bord de l'abîme.

La Prusse moderne, n'en doutez pas, a sur le péril français les mêmes idées que la Rome antique; elle aussi, à tout instant, écoute et croit entendre sur sa frontière un nouvel appel de la *Marseillaise*. « — Avec ces diables de Français, on ne sait jamais!... On croit que leurs deux épaules touchent, et puis les voilà debout, menaçants, victorieux! »

De cette mentalité, un de mes bons amis, philosophe paisible, eut certain jour la révélation brutale et singulière. Il visitait les champs de Leipzig, et, comme il avait « pioché » sa bataille, il ne manqua pas, çà et là, de relever les erreurs du guide, un peu trop partial à son gré. La visite terminée, on signa sur le registre : quatre visiteurs successivement notèrent, non sans regarder mon ami, et de quel œil, vous l'imaginez, que sur cette terre le sang de leur père et de leur grand-père avait coulé pour la Patrie allemande et que les enfants restaient fidèles aux aïeux. Un peu impatienté, mon ami prit la plume et sous les regards qui l'observaient, il écrivit :

> Combien, au jour de la curée,
> Etiez-vous de corbeaux contre l'aigle expirant?

Puis il signa, data, et mit son adresse. On l'avait un peu provoqué, il avait répondu. Et déjà il pensait à autre chose lorsque, de retour dans sa ville, il reçut une lettre où l'un des visiteurs qui avaient signé avant lui sur le registre, lui exposait toutes ses doléances. — « Pourquoi, écrivait-il, la France ne veut-elle pas se décider à refréner ses ambitions guerrières? Elle a été assez grande dans la guerre au temps passé, pourquoi, désormais, ne pas tourner son activité vers la grande œuvre pacifique? » Au début du XIXe siècle, elle avait, à coups de canon, imposé la liberté au monde, l'heure n'était-elle pas venue d'assurer, à force d'abnégation, le triomphe de la paix et de la philosophie?

⁂

Cet idéal nouveau pour elle, la France le pour-

suivit durant des années avec passion, mais nul en Allemagne ne voulut croire à cette évolution. Il fallut, pour convaincre nos rivaux, toutes les mesures de désarmement partiel qui marquèrent ces dernières législatures : service de deux ans, réduction des périodes, diminution dans les armements, etc., etc A ce moment, nous étions tellement à la paix les uns et les autres, que la guerre nous apparaissait comme une sanglante utopie : « On ne se battra plus! Dès lors, à quoi bon user le meilleur de notre force et dépenser le plus clair de notre argent, pour parer à des échéances improbables autant que barbares? »

Admirablement renseignés par leurs agents disséminés en France, nos rivaux n'avaient qu'à regarder et qu'à écouter pour comprendre qu'une aube nouvelle s'était levée sur l'âme française. Mais, hélas! si la Providence leur départit l'esprit de méthode, le goût du travail, l'intelligence et le don de la poésie, elle leur refusa, à ce qu'il semble, le tact et la saine appréciation des mouvements de l'âme étrangère. Entre nous et les Allemands il y a pénétration économique, scientifique, intellectuelle, tout ce qu'on voudra, mais dans le domaine du sentiment, les cloisons sont étanches et ne laissent rien filtrer.

On prit notre direction nouvelle pour un renoncement; au lieu de nous laisser en paix, puisque paix il y avait, on nous railla : — « Les voilà donc, ces matamores! Ils cèdent à la force, le moindre petit Etat désormais en obtiendrait des excuses! » Et si l'on s'était borné là, encore! Des paroles, on passa aux actes : il y eut Tanger, puis Agadir!

Alors, comme Achille chez Déidamia, la France se souvint de ce qu'elle était et réclama ses armes. Pour qu'il déchirât ses vêtements de femme, il avait suffi au héros grec de voir briller le fer; de même, la France rejeta l'olivier qui lui ceignait le front, elle déchira sa toge pacifique, dès qu'elle se crut soupçonnée de lâcheté. Si son heure est déjà marquée au cadran du Destin, elle veut bien mourir, mais les armes à la main. Jamais elle ne supportera l'outrage.

***

Voilà, brièvement résumée et avec un lyrisme dont je m'excuse, l'évolution de ces dernières années; voilà aussi ce qui, suivant moi, donna au Congrès d'éducation physique une importance et une signification toutes spéciales. Notre devoir strict, si nous voulons vivre, est de former une jeunesse saine, forte, laborieuse, réfléchie, active. Je parle à des médecins, — *scribo in aere Romano*, — dois-je leur rappeler que l'éducation physique est indispensable à qui veut remplir ce grand et difficile programme?

Dans une très belle étude parue il y a quelque temps, M. le professeur P. Carnot s'attachait à montrer[1] que tout, dans l'organisme, est conditionné par le mouvement. C'est lui qui modèle les os, les muscles, les articulations, aussi bien que les grands viscères, et aucun organe ne saurait se soustraire aux lois de la mécanomorphose. L'exercice est donc utile essentiellement et physiologiquement; il l'est surtout chez les civilisés, enclins à la sédentarité, et dont la tendance est précisément de faire la part trop large à la substance grise. Au point de vue moral, mêmes indications : c'est en durcissant le corps, en perfectionnant les ressorts de la volonté, qu'on forme le caractère et qu'on élève l'âme. Partout où est la vie, partout règne le mouvement.

***

Oui, mais voilà! Quels mouvements? « Les programmes, m'écrit un anonyme, ne sauraient être modifiés; il faut que les jeunes gens « arrivent », et tout le temps prélevé sur les études est du temps perdu. » Hélas! c'est au contraire l'acharnement excessif à gaver les jeunes cervelles, qui fait pour moi le gaspillage. Que m'importe que mon fils arrive à Saint-Cyr, à Polytechnique, voire à l'externat ou à l'internat, si le défaut d'hygiène corporelle en a fait un être inconsistant, ou pis, s'il sombre dans la tuberculose, entre 20 et 25 ans, parce qu'il aura surmené son cerveau!

Ce qui nous impatiente un peu, nous autres médecins, je le vois bien, c'est que l'éducation physique est pour la plupart d'entre nous synonyme de sports appliqués. Quand nous parlons d'exercices éducatifs, nous pensons, par je ne sais quels réflexes fâcheux, au foot ball, au tennis, à la boxe, à la lutte, et même à l'aviation.

Je dois vous rappeler que je souscris très volontiers à tout ce qui se dit parmi nous, et dans les familles, contre les grands sports. M. Heckel, qui n'est pas suspect cependant, est tout le premier à mettre en garde contre ce qu'il désigne très heureusement sous le nom d' « histrionisme athlétique ». Mais ce n'est pas cela que nous préconisons, dieux immortels! Comme je vous le disais dans ma dernière petite étude, il y a deux choses à envisager dans l'éducation physique de la jeunesse : d'abord, des exercices analytiques, type Suédoise mais avec haltères, ou la Méthode d'Hébert, ou les mouvements préconisés par le très distingué major Thooris, et qui réussissent si bien. Cet ensemble peut se comparer aux gammes, il sert à assouplir les articulations, à fortifier les muscles, à élargir la cage thoracique. Une demi-heure à une heure au plus chaque jour suffit à cette « toilette des muscles » et l'on ne me fera pas croire qu'on ne peut la trouver.

Après ce stade de préparation, quand l'adolescent est bien développé, bien formé, il peut s'orienter vers les sports appliqués. S'il est bien taillé, il fera du foot-ball; s'il a de la détente et

1. *Les bases de la kinésithérapie et les lois de la mécanomorphose*, par M. Paul Carnot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

de la force, en avant la boxe! Mais tous ces exercices de jeu relèvent moins de la médecine que les précédents, et en tout cas ils ne sauraient les suppléer.

Dans la petite enfance, il serait absurde de vouloir exercer les muscles. Comme me le faisait remarquer récemment notre excellent collaborateur M. Desfosses, qui a une si grande expérience de la kinésithérapie des petits, tout au plus doit-on tendre chez eux à perfectionner les voies conductrices de la moelle au cerveau et du cerveau à la moelle, et cela par des mouvements très doux. Un pédagogue de génie, Mme Montessori, dans son beau livre sur les *Case dei bambini*, les maisons des enfants, a codifié admirablement l'éducation physique chez les bébés et peut-être vous exposerai-je un jour sa méthode, analogue par certains côtés à celle du lieutenant Hébert. Les exercices proprement dits ne doivent commencer que vers la douzième année, et les sports appliqués à la quinzième au plus tôt.

Quant aux jeunes filles, inutile de vouloir développer leur musculature supérieure, car ce serait aux dépens des masses du bassin. Chez elles, le tennis, la corde, les grâces, la danse suffisent.

Pour les hommes mûrs, les mouvements décomposés de la gymnastique analytique, avec haltères, sont rigoureusement indiqués. Je ne suis pas le seul à m'en bien trouver; l'organisme conservant très longtemps sa plasticité, on peut le perfectionner à toutes les époques de la vie.

Ce que nous devons donc demander, ce que doivent faire appliquer les médecins d'écoles, de lycées, c'est l'exercice journalier, ce que j'appelle le devoir physique quotidien. Et cela est normal; le civilisé faisant à son cerveau une place extrême, il doit, à tous les âges, réserver un moment à sa bête.

De là aux méthodes sportives d'outre-Manche et à l'anglomanie, il y a loin. Je ne les condamne point, mais moi, éducateur, j'estime qu'elles doivent céder le pas à l'éducation physique, sur laquelle nous ne saurions, ni les uns, ni les autres, transiger: il y va du salut du pays. Le *Congrès d'éducation physique* n'aurait-il servi qu'à mettre en relief cette dernière vérité, qu'il justifierait tout l'effort réalisé par ses organisateurs et les sacrifices de l'Etat français qui le subventionna.

⁂

Je vous disais, au début de ces lignes, que la fatalité historique qui pèse sur la France et l'Allemagne ramène ces deux pays à un état de paix armée qui, demain, risque d'être pire que la guerre. Chez nos voisins, où l'on est peu sportif, où l'obésité est précoce et fréquente, on semble vouloir faire peu de fond sur les réserves et l'armée de seconde ligne. Mais le réservoir de guerriers est si grand dans la vieille Germanie que, sans peine, on trouvera le million d'hommes nécessaire à l'armée active pour percer « notre couverture ». Dans notre pays à faible natalité, la réserve a, au contraire, un rôle qui augmentera proportionnellement à l'effort de nos voisins. Il est donc indispensable que tous nos soldats, assouplis, entraînés par la culture physique, soient prêts du jour au lendemain à faire campagne. Et c'est pourquoi cette éducation physique doit être notre constante préoccupation. Elle n'existe presque pas, organisons-la ou soumettons-nous...

Il y a quelque temps, notre bon confrère, M. le Dr Glénard, me racontait ses tristes étapes de prisonnier en Allemagne, à Stettin. Dans ces brumes du Nord, une âme d'élite avait poussé: le Dr Brandt, l'initiateur de la méthode des bains froids dans la fièvre typhoïde, fut si parfait pour nos malheureux troupiers, que M. Thiers, aussitôt après la guerre, tint à le décorer de la Légion d'honneur; même, pour ajouter à ce geste extraordinaire en un pareil moment, il lui adressa une lettre autographe avec le diplôme de chevalier. Eh bien, notre généreux ennemi, à chaque convoi du troupeau de vaincus, ne cessait de se lamenter sur leur déplorable constitution. — Braves gens! disait-il, âmes nobles, vaillantes dans des corps débiles! Vous pouviez bien vous faire tuer, mais vous ne pouviez pas vaincre!

Méditons la parole de Brandt. Pour triompher, le courage ne suffit pas; il faut aussi la force et l'endurance: Organisons sans retard l'éducation physique des petits Français!

F. Helme.

LE DÉCENNAT DE LA LIGUE FRANÇAISE POUR L'HYGIÈNE SCOLAIRE

Ce fut une belle cérémonie, profondément réconfortante, que celle qui réunit, dimanche dernier, au Petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, les Ligueurs de l'Hygiène scolaire et leurs nombreux amis, à la veille de l'ouverture du Congrès international de l'éducation physique. Quel chemin parcouru en dix ans, depuis le jour où ces deux maîtres vénérés, M. Albert Mathieu et M. Le Gendre, se concertèrent afin d'éveiller l'attention publique sur les avantages incontestables d'une collaboration étroite des professeurs, des médecins et des pères de famille, pour la santé de nos écoliers!

D'autres groupements, pleins de vigueur, travaillent à présent d'un commun accord pour mettre la culture physique en honneur et même en pratique dans notre pays. La L. F. H. S. est un peu leur aînée à tous, mais une aînée pleine de jeunesse et d'ardeur, tout comme notre doyen, le professeur Landouzy, qui tint à être des nôtres, et à nous apporter son précieux appui.

A ses côtés se trouvaient les bons défenseurs

de l'enfance, le professeur Pinard, pour qui l'hygiène scolaire constitue de l'excellente puériculture post-utérine; le professeur Courmont, qui nous invita à venir en masse l'an prochain visiter l'Exposition lyonnaise de la Cité moderne, réplique de l'Exposition internationale d'hygiène de Dresde. Il y avait là aussi tous les médecins, fidèles de la Ligue : M. Méry, notre actif secrétaire général, MM. Siredey, Triboulet, Boulloche, Calmette, Dufestel, Bonnet, J.-Ch. Roux, Paul-Boncour, E. Terrien, Butte, Génévrier, Dinet et bien d'autres encore, que je ne puis tous nommer. Et puis il y avait aussi M. Guinon, qui pour notre dixième anniversaire nous ménagea la plus aimable des surprises: il nous apporta 30 adhésions nouvelles, dont 6 agrémentées de billets bleus, accueillis avec reconnaissance. Ce geste mémorable incitera, j'en suis sûr, d'autres parmi nos confrères, à transformer en ligueurs des pères de famille.

Si ces confrères rencontrent des hésitations, qu'ils mettent sous les yeux des récalcitrants la délicieuse allocution que M. Lavisse, membre de l'Académie française et directeur de l'Ecole normale supérieure, eut la bonne pensée de prononcer devant nous. Ce fut le goûter de la fête, un véritable régal, et, pour vous gâter, nous allons vous permettre de le lire en entier :

Messieurs,

L'usage s'est gardé, au moins dans nos campagnes, de dire à quelqu'un de qui l'on prend congé : « Portez-vous bien ». C'est le dernier mot, la recommandation essentielle. Les goguenards complètent la formule : « Portez-vous bien. Je paierai le médecin ».

Messieurs, portons-nous bien.

Portons-nous bien, pas seulement pour notre agrément, mais par devoir.

Jamais la vigueur ne fut plus nécessaire qu'en ces temps de concurrences de toutes sortes, dont la plus redoutable est la concurrence militaire. Les peuples ne sont pas en disposition de s'aimer; c'est le moins qu'on puisse dire. Du regard, ils mesurent leurs forces. Ils comptent leur argent, leurs armes, leurs soldats.

Mais ce n'est pas tout que d'avoir le nombre. Mille hommes d'un côté n'équivalent pas à mille hommes de l'autre. Un homme, de ce côté-ci, peut valoir deux hommes de ce côté-là. Il faut donc mettre en ligne des unités vigoureuses. Portons-nous bien.

Or, toutes les nations souffrent de maladies graves. Des statistiques démontrent les victimes de l'alcoolisme, de la tuberculose, etc. Elles prouvent que, chaque année, ces pestes conjointes font plus de victimes que n'en fit jamais la plus meurtrière des guerres.

Il semble donc bien qu'un des plus grands soucis des gouvernements devrait être de lutter contre ces fléaux jusqu'à victoire; et voilà vraiment un beau sujet à délibérations parlementaires longues, sérieuses, efficaces; mais les Parlements ont d'autres affaires.

Un ami, de qui l'esprit est chimérique, me disait : « Il conviendrait que chaque législature, dans son année finale, votât le budget pour deux ans. La législature finie, le peuple français élirait des députés à une Chambre qui siégerait pendant un an et qu'on appellerait la *Chambre de la santé nationale*.

« Pendant l'année sanitaire, la fonction politique serait remplie par le Sénat. La Chambre ne porterait à son ordre du jour que des questions de santé. On interpellerait sur les taudis, sur les cabarets, sur tous les endroits insalubres, les scolaires, les commerciaux, les industriels. Les discussions étaleraient nos misères, dresseraient les statistiques lugubres des victimes de l'insouciance publique. On renverserait des ministères pour des raisons sérieuses. Et la Chambre de santé, pourvue de la pleine souveraineté, ferait des lois... »

Mais mon ami est chimérique jusqu'à l'absurde. Demander à une Chambre de voter une année, deux ans de budget, quand elle semble plutôt disposée à mettre deux ans pour voter le budget d'une année, c'est absurde, en effet. Résignons-nous à la réalité, qui est, que nous sommes réduits à nous réjouir, si un député, après des années d'efforts et beaucoup de zèle et d'éloquence dépensés, réussit un jour, la Chambre étant fatiguée ou distraite, à glisser dans un des recoins multiples de ce capharnaüm étrange qu'on appelle la loi de finances, un petit désagrément pour Messieurs les mastroquets.

Donc, ne comptons guère sur la bonne volonté spontanée des pouvoirs publics. La bonne volonté, il faut la leur suggérer, la leur imposer.

Il faut que *la Ligue de l'Hygiène scolaire* devienne une puissance. Ce fut une heureuse idée que d'associer médecins, maîtres et pères de famille dans un effort commun pour améliorer l'hygiène des écoles et des collèges, des enfants et des adolescents. Ne nous étonnons pas trop que le plein succès tarde à venir. Longtemps l'école ignora le médecin, qui le lui rendait bien. Longtemps, le père de famille se désintéressa de l'éducation de ses enfants. Nous n'en sommes plus là. La Ligue de l'Hygiène scolaire a beaucoup fait déjà pour obtenir une inspection médicale efficace de nos écoles, où tant de pauvres innocents héritiers de torts et de vices ont droit à la charité sociale. Et voici qu'on entend des voix de pères de famille, qui veulent proclamer leur droit de donner leur avis sur l'éducation de leurs enfants. Ce sont de grandes nouveautés, et qui permettent des espérances.

Tâchons d'obtenir, qu'au moins dans nos collèges, pères de famille, maîtres, médecins délibèrent ensemble sérieusement. Ils travailleraient, si je puis dire, sur le concret. Ils constateraient *de visu* les effets du régime disciplinaire, des programmes et des méthodes. Ces effets, on ne les aperçoit point dans les conseils officiels et solennels, comme ce Conseil supérieur de l'instruction publique où des hommes très éclairés, certes, et de bonne volonté, mais tous plus ou moins affairés, plutôt plus que moins, délibèrent dans le tumulte et la hâte de sessions surchargées et brèves, et, partant de certaines idées *a priori*, déterminent par des programmes ce qu'on *doit* enseigner à l'élève, sans mesurer exactement ce que l'élève peut apprendre.

A ces conseils médico-pédagogiques, dont il faut souhaiter la multiplication, la Ligue d'Hygiène scolaire offre ses conseils dans son remarquable Bulletin, si riche en documents de toutes sortes, une des plus précieuses publications éducatrices que je connaisse.

C'est pourquoi, Messieurs, il faut persévérer dans votre effort.

Une société, convaincue qu'elle est utile, et qui use de tous les moyens de parler au public; qui lui rabat les oreilles jusqu'à ce qu'il croie qu'il a trouvé par lui-même les idées qu'on a eu tant de peine à lui faire entendre, une société persévérante, insistante, tracassante, finit par triompher de toute résistance.

Voyez comment, à Paris et dans toute la France, des sociétés défendent (et je n'ai pas besoin de dire que je suis de cœur avec elles) les vestiges du passé. Si une vieille pierre est offensée, on entend des cris de douleur, et quelquefois si aigus que les plus insensibles entrailles s'émeuvent.

Combien plus puissante doit être une société qui, protégeant contre toute intempérie l'être humain pendant les délicates et décisives saisons de l'enfance et de l'adolescence, travaille à édifier l'avenir!

Donc, Messieurs, bon courage! Et je finis comme j'ai commencé : portons-nous bien.

Après ces bonnes paroles, M. Belot, au nom

du ministre de l'Instruction publique, remercia la Ligue d'Hygiène scolaire pour l'œuvre qu'elle a su réaliser.

Lorsqu'on jette un regard de dix ans en arrière, on peut effectivement constater combien cette œuvre fut féconde. L'hygiène scolaire et l'éducation physique sont en bonne voie, mais il y a encore considérablement à lutter pour effacer les préjugés, pour secouer les inerties. Pédagogues enfermés dans une tour d'ivoire, inconcients des exigences de l'activité moderne, préparez-vous à subir de rudes assauts.

G. Schreiber.

MÉDECIN AIDE-MAJOR DE RÉSERVE

Un des abonnés de *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Grâce à vos précieux renseignements, j'ai été convoqué devant la Commission spéciale de réforme, où j'ai été proposé à l'unanimité pour le service actif.

« Le général présidant le conseil, après m'avoir félicité en termes élogieux de mon initiative, m'a dit : « Maintenant, Docteur, vous n'avez plus qu'à faire le « nécessaire pour être promu aide-major de ré« serve. »

« Que dois-je faire encore? A qui dois-je adresser ma demande? Par quel canal, par quelle voie hiérarchique?

« Je n'ai, en effet, reçu aucun papier, aucune confirmation de mon admission dans les services actifs.

« Voulez-vous me tracer la marche à suivre vers le but poursuivi? »

1re Réponse. — Le décret du 9 Août 1897 dispose que les médecins civils, qui ont été reçus docteurs en médecine par une Faculté française et qui sont classés dans la réserve de l'armée active, peuvent acquérir le grade d'aide-major de 2e classe de réserve.

Les candidats à ce grade adressent directement au Directeur du Service de santé du corps d'armée (du domicile), en même temps que leur demande de nomination :

1° Un extrait de leur acte de naissance;

2° Un extrait, s'il y a lieu, de leur acte de mariage;

3° Le certificat d'aptitude administrative, s'ils en sont détenteurs.

Les candidats qui n'auraient pas obtenu ce certificat font connaître au Directeur du Service de santé l'époque à laquelle ils désirent se présenter à l'examen (art. 8 de l'Instruction faisant suite au Décret du 9 Août 1897). Cet examen se passe au chef-lieu du corps d'armée, et consiste en interrogations orales sur les matières composant le programme de l'examen auquel sont astreints les étudiants en médecine qui sollicitent le grade de médecin auxiliaire. [Organisation générale de l'armée. Service de santé à l'intérieur et service de santé en campagne (art. 16 de l'Instruction du 3 Mars 1902.]

2e Réponse. — Aucun titre n'est délivré à l'intéressé par la commission spéciale de réforme : Le commandant de recrutement qui fait partie de cette Commission, fait porter à la page 1 du livret individuel la mention suivante :

« Passé du service auxiliaire dans le service armé par décision de la Commission de réforme de.... en date du... »

Si cette inscription n'est pas faite sur le livret individuel, il appartient à l'intéressé d'envoyer son livret au commandant du bureau de son recrutement, par l'intermédiaire de la gendarmerie.

Dr Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

BIBLIOGRAPHIE

2819. — **L. Durey.** — Manuel de kinésithérapie : les traumatismes et leurs suites. 1 vol. in-8° de 231 pages avec 32 figures. Prix : 4 francs (*Félix Alcan et R. Lisbonne*, éditeurs, Paris).

2820. — **Hirschberg.** — Manuel pratique de kinésithérapie : La rééducation motrice. 1 vol. in-8°, de 146 pages, avec 36 fig. Prix : 3 fr. (*Félix Alcan*, libraire, Paris.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 10. — RÉACTION DE MORIZ WEISZ

OU ÉPREUVE DU PERMANGANATE
OU RÉACTION DE L'UROCHROMOGÈNE

Indiquée en 1907 par Moriz Weisz (*Wien. klin. Woch.*, n° 33).

Technique. — L'addition, à un tube d'urine diluée de trois fois son volume d'eau ordinaire, de quelques gouttes d'une solution de permanganate de potasse à 1/1.000, fait apparaître, dans certains cas, une coloration jaune d'or plus ou moins intense de l'urine.

Cette réaction serait due, comme la diazo-réaction d'Ehrlich, à l'oxydation d'un uro-chromogène de l'urine et à sa transformation en urochrome. Mais, plus simple que celle-ci, elle serait aussi plus précise et plus sensible, car elle permettrait de mettre en évidence un urochromogène α que ne manifeste pas la diazo-réaction.

Sa présence indiquerait un pronostic grave dans toutes les maladies, et en particulier chez les tuberculeux (M. Weisz, *Münch. med. Woch.*, n° 25, 1911).

Pour Vitry et Mladenoff, qui l'ont étudiée chez des tuberculeux pulmonaires chroniques (*C. R. Soc. de Biol.*, n° 32, 16 Novembre 1912 et Mladenoff, *Thèse*, Paris, 1912), la réaction est surtout positive dans les cas où le pronostic est sombre, la marche rapide, ou la mort prochaine.

Elle existait dans plusieurs cas de fièvre typhoïde grave.

LIVRES NOUVEAUX

M. Lermoyez. ***Notions pratiques d'électricité à l'usage des médecins, avec renseignements spéciaux pour les oto-rhino-laryngologistes.*** 1 vol. in-8° de xiv-864 pages avec 426 figures dans le texte. Relié toile. Prix : 20 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Il est dit que nous ne serons jamais au bout des surprises ! Depuis quelque temps, je savais que M. Lermoyez préparait un ouvrage sur l'électricité. Connaissant l'auteur, j'étais certain que le livre serait clair, intéressant, utile. Toutefois, j'ai trop souvent entendu dire que le clinicien, entièrement absorbé par son art, perdait forcément de vue les sciences physico-chimiques pour n'être pas en droit de penser que M. Lermoyez se limiterait aux strictes applications à l'oto-rhino-laryngologie des divers appareils d'électricité médicale et, d'après le titre, il me parut tout d'abord que mes présomptions allaient se confirmer. Le volume me semblait un peu gros pour ce que je m'attendais à y trouver; maintenant je l'ai parcouru et je me demande comment il peut contenir tous les renseignements qu'il renferme. Naturellement, en ma qualité de physicien, voyant M. Lermoyez chasser sur mes terres, j'ai essayé de le prendre en défaut, j'ai recherché des lacunes dans son travail, je ne les ai pas trouvées; je ne puis critiquer que le choix de son titre : ce n'est pas un Manuel de notions pratiques d'électricité qu'il a écrit, quoique ces notions pratiques se trouvent dans son livre, avec tous les détails nécessaires, c'est le vrai Traité d'électricité du médecin; nous l'avons, enfin, ce livre que si souvent des confrères m'ont demandé de leur indiquer, et que je cherchais en vain !

Non seulement il contient tout ce qu'il faut savoir pour aborder l'électricité médicale, mais il fourmille de renseignements importants, et, chose rare pour un ouvrage de ce genre, il est plein d'intérêt par suite des réflexions qu'on trouve presque à chaque page.

A mon âge et dans ma situation, on n'use guère de traités élémentaires; je lirai le livre de M. Lermoyez que j'ai parcouru insuffisamment à mon gré; j'ai l'impression que j'y aurai souvent recours. En toute sincérité, je conseille à tout médecin électricien de l'avoir sans cesse à portée de sa main, et j'affirme que plus d'un professeur y puisera des renseignements utiles pour illustrer ses leçons.

Dr Georges Weiss.

Ph. Chaslin. — ***Eléments de sémiologie et clinique mentales.*** 1 vol. in-8° raisin de xxiv-956 pages, cartonné toile. Prix : 18 francs (Asselin et Houzeau, éditeurs).

Voici un bon livre longuement vécu. Selon la vieille méthode, la vraie, l'auteur a minutieusement observé et mûrement réfléchi avant d'écrire. Il n'est peut-être pas inutile de le faire remarquer, car il arrive quelquefois que des auteurs nouveau jeu écrivent pour s'apprendre à regarder et s'habituer à penser.

Entre les manuels et les traités où sont exposées les affections cérébrales, M. Chaslin a pensé avec raison qu'il y avait place, à côté d'eux, comme introduction, pour un ouvrage objectif, composé presque uniquement d'observations avec un commentaire, tenant à la fois du manuel et des leçons cliniques et donnant une grande place à la sémiologie.

C'est cet ouvrage qu'il a voulu faire, a bien fait de faire, et a bien fait.

« Je voudrais, dit-il dans sa préface, je voudrais, en montrant continuellement le malade aussi « vivant » que possible, indiquer, pour ainsi dire du doigt, les signes à rechercher et à apprécier, et guider ainsi le débutant dans l'art difficile du diagnostic. Et ce, de la façon la plus terre à terre, la plus simple, avec très peu de mots savants, sans chercher le moins du monde à faire de la psychologie pathologique : rien que de la clinique; mais la plus classique, du moins autant qu'il est en mon pouvoir, celle qui tient compte de tous les signes, ainsi que nos devanciers nous l'ont apprise. »

Ce recueil de documents vécus, qui contient plus de 350 observations personnelles, se divise en cinq parties.

Dans la *première* sont décrits : les signes, l'alphabet sans la connaissance duquel il est impossible d'apprendre à lire.

Dans la *seconde* sont dessinés, d'un crayon très fin, les malades concrets de la Salpêtrière et de Bicêtre, dont sont abstraits les types cliniques, les parangons schématiques, que le lecteur comparera avec ses malades pour mieux comprendre et classer.

Dans la *troisième* partie, l'auteur donne la technique de l'examen des malades, technique indispensable, mais que ne peut enseigner le livre seul.

La *quatrième* partie est consacrée au traitement des psychopathes et dans la *cinquième* sont donnés d'excellents conseils et d'utiles renseignements sur les formalités légales et administratives relatives aux aliénés et qu'ignorent tant de médecins.

Tel est ce livre, riche de faits, qui me paraît s'adresser davantage aux médecins et aux psychologues qu'aux élèves débutants, quoi qu'en dise l'auteur dans sa trop grande modestie.

Une double table des matières, l'une au début et l'autre à la fin du volume — cette dernière alphabétique — facilite les recherches. Mais pourquoi l'ouvrage n'a-t-il aucune figure ? C'est là une lacune que je regrette, car un simple dessin montre à l'élève souvent plus vite et mieux que les meilleures phrases.

Laignel-Lavastine.

A. Pappenheim. — ***Atlas der menschlichen Blutzellen.*** — Supplément en 3 fascicules, planches XXVI-XLIII. Trois fascicules de 240 pages. Prix : 14 marks. (G. Fischer, éditeur à Iéna.)

Les trois fascicules qui complètent le remarquable atlas de Pappenheim sont dignes de leurs aînés. Il s'agit, comme on sait, non pas d'un traité d'hématologie, mais de commentaires sur des planches exécutées d'après des préparations de l'auteur. Comme nous l'avons dit, à propos du volume lui-même, ces figures sont intéressantes à plus d'un titre. Elles sont disposées de façon à montrer, les unes près des autres, des cellules dont chacune, dans l'idée de l'auteur, représente un stade différent, une autre période de l'élément cellulaire. Ces figures représentent, d'autre part, ces éléments colorés par la méthode de May-Giemsa, modifiée ou non par l'auteur, ce qui en fait encore un document fondamental, étant donnée l'importance attachée en hématologie actuelle aux idées de Pappenheim. Dans les commentaires très importants qui accompagnent les planches, celui-ci discute

la valeur de chaque élément figuré dans l'atlas, à la lumière de ses théories. Le premier supplément est consacré à des cas variés : infections infantiles, cancer, sang d'enfant vacciné. Le second fascicule comprend des planches de sang de leucémiques. L'évolution du lymphocyte et des mononucléaires en général étant un des sujets d'étude de prédilection de Pappenheim, il base sur l'examen et la critique de ces figures toute une étude de la morphologie et la genèse des éléments mononucléés du sang. Notons dans ce fascicule des planches intéressantes de sang de leucémie aiguë. Le troisième fascicule est le plus important, peut-être, au point de vue du texte.

Il débute par une préface, qui est en même temps une conclusion. Il y montre qu'après avoir voulu faire une œuvre didactique, il a été amené à faire plutôt une série de monographies de critique scientifique, et comment, d'autre part, ce travail, commencé il y a douze ans, l'a mené à des recherches nouvelles et patientes. Dans le corps du fascicule, on trouvera également un chapitre d'ensemble sur l'historique de l'hématologie, et sur les modifications apportées à l'étude des formes cellulaires par les méthodes colorantes, notamment par le May-Giemsa. La seconde partie de ce volume est consacrée à l'étude du globule rouge, envisagé au point de vue de l'érythrogenèse. Enfin un résumé des doctrines de Pappenheim, sous forme de conclusions, termine cette œuvre considérable dont la lecture n'est pas aisée, mais dont les admirables figures contribuent à faire un document scientifique de premier ordre pour tous ceux que les questions d'hématologie intéressent.

S. I. de Jong.

G. Bertier, Dr P. Boulloche, L. Bougier, Dr Calmette, Dr Cayla, J. Coudirolle, Dr Doléris, Dr P. Gallois, Dr Paul Le Gendre, Ed. Petit, Dr de Pradel, Dr P. Régnier. — *Les Œuvres périscolaires.* Préface de Paul Strauss, sénateur de la Seine. Un vol. in-8° de 285 pages, de la *Bibliothèque générale des Sciences sociales.* Prix : 6 fr. (F. Alcan et R. Lisbonne, éditeurs.)

La Ligue française pour l'hygiène scolaire vient d'ajouter à la série de ses publications un volume qu'elle présente aujourd'hui sous ce titre : *Les Œuvres périscolaires.* On y trouvera exposées les méthodes à employer pour assurer aux enfants de nos écoles primaires et secondaires leur plein et harmonieux développement physique, intellectuel et moral.

Chacun des chapitres de cet ouvrage est constitué par une conférence qui a été faite à l'Ecole des Hautes Etudes sociales par l'un des médecins ou des universitaires que préoccupent depuis de longues années les problèmes de l'hygiène et de l'éducation.

Qu'il s'agisse des principes mêmes de l'hygiène dans l'enseignement ou des applications les plus pratiques (écoles de plein air, colonies et excursions scolaires, terrains de jeux, refonte des programmes, etc.), le volume des *Œuvres périscolaires* fera connaître au lecteur l'état actuel de ces questions et l'opinion motivée d'un maître particulièrement compétent.

Ce volume complète heureusement le recueil que la Ligue française d'hygiène scolaire avait publié, il y a deux ans, sous le titre de *Médecine et pédagogie.* Le nouveau venu mérite le succès qu'a rencontré son aîné; il le trouvera certainement auprès des familles, des médecins et des membres du corps enseignant.

G. Schreiber.

Arnaud et Bonnette. — *La femme sur le champ de bataille.* 1 vol. in-16, de 113 pages. Prix : 2 francs. (Henri Charles-Lavauzelle, éditeur.)

Le rôle actif, joué exceptionnellement, depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours, par les femmes armées, combattantes, femmes-soldats, est rappelé dans la *Préface.*

La présence des femmes aux armées, à des titres d'ailleurs très divers, fait l'objet de l'*Introduction.*

Abordant leur vrai sujet, les auteurs étudient, dans une Première Partie, les *Infirmières improvisées.* Les femmes du monde et de la bourgeoisie, les vivandières et cantinières, les combattantes infirmières, les comédiennes et les courtisanes font l'objet d'autant de chapitres.

La seconde partie traite des *Infirmières vouées,* très nombreuses aujourd'hui : Sœurs de charité d'abord; Infirmières des Sociétés de secours et de la Croix-Rouge ensuite. Les Femmes-médecins sont mentionnées dans un dernier chapitre. Les documents les plus intéressants sont ceux qui concernent les Sociétés de Secours actuelles : rôle de Miss Nightingale et de ses nurses; Société genevoise d'utilité publique; Convention de Genève; Croix-Rouges des différents pays : japonaise, allemande, russe et française.

L'esprit de dévouement féminin, est-il dit dans les *Conclusions,* est à la base de toutes ces manifestations. Cet esprit de dévouement a sa source dans la sensibilité, faculté maîtresse de la femme, être essentiellement affectif, chez qui prédominent l'amour et le sentiment de la maternité.

Cet opuscule est un recueil de faits et d'anecdotes empruntés à des sources diverses : faits assez disparates, d'importance fort inégale, rassemblés et classés un peu artificiellement. Les conclusions semblent courtes. L'instinct féminin est-il bien le mobile unique ou principal qui porte toutes les Infirmières, improvisées et vouées, à se dévouer aux blessés militaires?

Ch. Fiessinger. — *Vingt régimes alimentaires en clientèle.* 1 vol. in-18 de 282 pages. Prix : 4 francs. (A. Maloine, éditeur.)

Vrai livre de pratique courante, ce petit volume contient l'essentiel de la diététique indispensable et ce — comme il convient — « dans un format léger dont la substance nourrit sans alourdir ». Il renferme l'exposé de dix régimes généraux (régime hydrique, lacté, de réduction liquide, végétarien, carné, chloruré et sucré, des fruits, du vin et des boissons alcooliques, déchloruré, de suralimentation) et de dix régimes spéciaux (régime des albuminuriques, des maigres, des gras, de ceux qui ne dorment pas, des jaunes et des terreux, des rouges et des bronzés, de ceux qui ont soif, des constipés, des diarrhéiques, des cardiaques).

L'exposé est sobre, concis, clair, tout à la fois léger et substantiel.

« Le regretté Huchard nous a appris à parler au « praticien », écrit modestement — et pieusement aussi — M. Fiessinger. Il n'est pas douteux que ce volume est tout à fait dans la manière du maître et qu'il l'aurait signé avec plaisir. Nous ne croyons pouvoir faire meilleur compliment à son auteur.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

SOMMAIRE du n° 2.

Mémoires originaux :

Kirmisson et Bailleul. — Les difformités des orteils, envisagées au point de vue de leur pathogénie (avec figures dans le texte).

H. Toussaint. — Le cal à ressort du radius et du péroné (avec figure dans le texte).

André Rendu et Loaec. — Hypertrophie congénitale des premier et deuxième orteils (avec figures dans le texte).

Chaput. — Plusieurs cas de fractures rares du cou-de-pied (avec figures dans le texte).

E. Gasne. — Décollements épiphysaires des métacarpiens (avec figures dans le texte).

G. Patourel. — Les frictions hertziennes et les troubles trophonévrotiques.

Recueil de faits.

M. Perrin. — Oblitération congénitale de l'intestin grêle. Arrêt de développement du gros intestin et de la partie terminale de l'intestin grêle (avec figure dans le texte).

P. Tridon. — Hypertrophie congénitale du membre inférieur droit.

Bibliographie.

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ SCIENTIFIQUE D'HYGIÈNE ALIMENTAIRE ET D'ALIMENTATION RATIONNELLE DE L'HOMME

CONFÉRENCES PUBLIÉES dans les n°s 1 et 2 de 1912.

A. Berget. — La matière vivante, son origine, lois de ses accroissements.

A. Hemmerdinger. — Si nous apprenions enfin à manger!

J.-P. Langlois. — Le moteur humain, son alimentation, son rendement.

P. Portier. — Ressources alimentaires de la mer.

E. Fleurent. — Le pain et les exigences de l'alimentation rationnelle.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

SOMMAIRE du n° 1.

Travaux originaux :

A. Leroy et G. Genil-Perrin. — Ironie et imitation chez un catatonique.

Malfilatre et Devaux. — Du syndrome pellagroïde.

Hans Schmid Guisan. — Rapport médico-légal sur l'état mental d'un hystérique accusé de quinze attentats à la pudeur avec violence.

H. Colin. — Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles) (*suite*).

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

SOMMAIRE du n° 2.

Travaux originaux :

Ch. Ladame. — La loi de l'intérêt momentané et la loi de l'intérêt éloigné.

Lévêque. — De la fugue. Démence primitive de Delasiauve; démence précoce de Kræpelin.

Fr. Adam. — Accès confusionnels chez un persécuté-persécuteur.

Belletrad et Froissard. — Meurtre, tentative de meurtre et tentative de suicide. Paralysie générale chez un dégénéré à ascendance épileptique.

H. Colin. — Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles) (*suite et fin*).

Paul Voivenel. — L'homicide en pathologie mentale.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 190.

Articles originaux :

Cros-Mayrevieille. — Le logement ouvrier et les origines des habitations à bon marché en France.

Georges Cahen. — La fédération des cantines maternelles.

E. Thomas. — Rétablissement des tours.

Ida R. Sée. — Une œuvre de préservation pour l'adolescence.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 22 Janvier 1913. — Annexe à la séance du 22 Janvier : Rapport sur l'Assistance dans les colonies françaises et les pays de protectorat, par M. Gamard. — 88e Visite de la Société internationale : Le cercle Concordia, rue Tournefort; hospice des vieillards, rue de l'Epée-de-Bois.

Nécrologie :

Discours de M. Baguer aux obsèques de Mlle DE PERETTI. — Mort de M. EMILE ALCINDOR : Discours de MM. Emile Ogier et André Dejan.

Assistance aux étrangers.

Comité national des Congrès d'assistance publique et privée.

Variétés :

Communication de M. G. Mesureur à l'Académie de médecine. — Association amicale de prévoyance des fonctionnaires de l'Assistance publique en France.

Chronique étrangère :

Allemagne : La construction des logements par l'Etat pour ses ouvriers et ses employés. — Une école de puériculture. — Angleterre : Le traitement des mmes alcooliques à la colonie de Duxhurst.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

INAUGURATION DU NOUVEL HOPITAL DE LA PITIÉ

Mercredi matin a eu lieu l'inauguration officielle, par M. Raymond Poincaré, du nouvel hôpital de la Pitié.

Le Président de la République, arrivé à 10 h., était accompagné du général Beaudemoulin et du lieutenant-colonel Fénelon. Il fut reçu par MM. Galli, président du Conseil municipal, Delanney, préfet de la Seine, et Mesureur, directeur de l'Assistance publique.

Précédé de M. Mollard, directeur du protocole, M. Raymond Poincaré, aussitôt après avoir serré les mains aux notabilités présentes, a commencé la visite en détail du nouvel établissement qui compte, comme l'on sait, 988 lits. Successivement, le Président de la République est passé dans toutes les salles de malades, dont les honneurs lui furent faits par les médecins chefs de service.

Après s'être arrêté un instant devant une plaque en bronze commémorative de l'inauguration de la Pitié, dont le haut relief figure deux infirmières assistant une malade, en arrière desquelles se tiennent une jeune femme et un enfant en pleurs, le Président s'est rendu dans l'amphithéâtre des cours, où étaient réunis les médecins, les internes, le personnel administratif de l'hôpital au grand complet, les dames françaises de la Croix-Rouge et de nombreuses personnalités; il prit place sur l'estrade au milieu des acclamations de l'assistance.

M. Galli, président du Conseil municipal, prit le premier la parole pour souhaiter la bienvenue au Président de la République et le remercier d'avoir bien voulu procéder à l'inauguration de la nouvelle Pitié.

Au nom de la Ville de Paris et de l'Administration, M. Delanney, préfet de la Seine, a ensuite prononcé une allocution dont voici les passages essentiels :

« Si les maîtres éminents qui assument la direction des services de cet hôpital modèle veulent bien me permettre une incursion sur leur domaine, j'oserai rappeler devant eux la grande figure du père de la médecine, et le précepte fameux qui n'aura jamais été si actuel : *Cito, tuto et jucunde.* Ce n'est pas, en effet, le moindre miracle de la science que de rendre à ceux qui souffrent, en même temps que l'étincelle de vie, un rayon de joie et d'espérance.

« Monsieur le Président de la République,

« L'administration de la Ville de Paris, toujours portée aux œuvres de solidarité sociale, vous remercie d'avoir bien voulu donner une nouvelle investiture à cet établissement, qu'une pensée touchante a placé sous l'égide de la Pitié.

« Nous saluons respectueusement en votre personne la République dont le cœur, s'il m'est permis de rappeler ici la belle parole du grand Shakespeare, est « pétri avec le lait de l'humaine bonté ».

Le Directeur de l'Assistance publique a rappelé ensuite dans quelles circonstances fut décidée et comment fut poursuivie et réalisée la construction du nouvel hôpital; puis M. Poincaré, le dernier a pris la parole et a répondu aux uns et aux autres par une allocution fort applaudie et dont voici les dernières phrases :

« Vous n'avez pas l'orgueilleuse prétention d'avoir réalisé une œuvre qui soit pour toujours à l'abri de la critique. Aucun de vous n'ignore que, dans les institutions sociales, un progrès accompli appelle fatalement un progrès nouveau et que la perfection s'éloigne, à mesure qu'on approche du point où l'on croit l'atteindre. C'est votre honneur pourtant et votre fierté de ne vous point décourager et de continuer à poursuivre sans lassitude un idéal insaisissable.

« Dès maintenant, vous pouvez vous louer des résultats obtenus et je suis heureux moi-même d'en féliciter M. le préfet de la Seine et ses collaborateurs, M. le président du Conseil municipal et ses collègues, M. Mesureur et l'administration de l'Assistance publique, les médecins dont M. Galli a fait tout à l'heure un éloge si mérité, et ce nombreux personnel d'agents qui ont tous un sentiment si vif du devoir professionnel.

« Oui, il est vrai, vous avez dû lutter, pour aboutir, contre les forces conjurées des hommes et de la nature; mais votre volonté persévérante trouve aujourd'hui sa récompense dans la victoire finale; et voici que ce bel hôpital, animé par son usine puissante, doté de toutes les installations techniques, richement pourvu de laboratoires et de salles d'opérations, se dresse, dans sa forte et élégante simplicité, comme l'indestructible témoin de vos efforts et de votre succès.

« Laissez-moi vous remercier, Messieurs, de m'avoir convié à visiter ce matin, avec vous, les parties essentielles de ce grand établissement parisien.

« Disposition des lits, chauffage, ventilation, éclairage, désinfection, stérilisation, distribution d'eau chaude, salles de bains, tout a été organisé avec l'intelligence la plus attentive et la plus consciencieuse; tout est digne de la Ville et de l'Administration qui ont conçu et construit l'hôpital, digne des maîtres éminents qui prodiguent ici leur science et leur dévouement, digne du noble personnel qui se consacre, avec tant d'abnégation, au service de la souffrance et de la misère.

« Cette visite, dont je garderai une impression profonde, m'aura fourni de nouvelles raisons d'admirer et d'aimer la ville de Paris, mère des idées généreuses, conseillère de bonté fraternelle, maîtresse de douceur et de « pitié ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

22 Mars. — *Tunis* : Ouverture du congrès de l'Association pour l'avancement des sciences.

25 Mars. — *Lille* : Ouverture du Congrès de gynécologie.

— *Nancy* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'asile de Maréville.

— *Monaco* : Ouverture du IXe Congrès international de zoologie.

26 Mars. — *Berlin* : Ouverture du XLIIe Congrès allemand de Chirurgie.

27 Mars. — *Paris* : Ouverture du Congrès des étudiants en médecine.

31 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. A. Basset.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Lariboisière, service de M. Sebileau, ouverture d'un cours complémentaire de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour le dépôt des pièces à fournir pour pouvoir prendre part au concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

1er Avril. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Ouverture, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de technique ophtalmologique.

— *Paris* : Ouverture à l'Ecole pratique du cours de médecine opératoire spéciale de M. Roux-Berger et des conférences sur la chirurgie infantile de M. Ombrédanne.

— *Paris* : Départ du voyage d'études de l'A. P. M.

2 Avril. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions des quatre années.

— *Paris* : A l'amphithéâtre d'anatomie, ouverture du cours de médecine opératoire générale de M. R. Toupet.

4 Avril. — *Paris* : Première séance de lecture du concours de chirurgien des hôpitaux.

5 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Toulon* : Ouverture du concours de l'internat.

6 Avril. — *Paris* : A 14 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, assemblée générale de l'Association générale des médecins de France (sont seuls admis les présidents et délégués des sociétés locales).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, au Palais d'Orsay, banquet de l'Association générale des médecins de France.

— *Paris* : Ouverture, de l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

7 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Faculté, du concours de prosectorat.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin adjoint au dispensaire de salubrité.

— *Nancy* : Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle).

8 Avril. — *Paris* : Ouverture au laboratoire d'hygiène de la Faculté des travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne.

12 Avril. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, à l'École de médecine de Limoges.

14 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre des hôpitaux, des cours de médecine opératoire spéciale de M. R. Toupet.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

16 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Guimbellot.

17 Avril. — *Amiens* : Clôture, au secrétariat des hospices, de l'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux d'Amiens.

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

FACULTÉ DE PARIS

Mutation de chaire. — M. Hartmann, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Mars 1913, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

Clinique des maladies du système nerveux. — Cours complémentaire de thérapeutique des maladies du système nerveux. Un Cours complémentaire, portant sur la Thérapeutique des Maladies du système nerveux, sera fait à la Salpêtrière, du 7 au 29 Avril 1913, sous la direction de M. le professeur Dejerine, par M. J. Jumentié, Mme Long-Landry, M. A. Pélissier et M. A. Baudouin, chefs de clinique de la Faculté.

Ce cours aura un but essentiellement pratique : indications thérapeutiques, démonstration pratique du manuel opératoire de certains traitements, rédactions d'ordonnances et de certificats, etc.

Les leçons auront lieu tous les jours, à 2 heures de l'après-midi, salle de consultation de la clinique Charcot.

Programme. — 1re Leçon, 7 Avril : Crises douloureuses : les analgésiques; antipyrine, aspirine, etc., l'opium et ses dérivés. Crises gastriques et crises fulgurantes du tabes, traitement médical et chirurgical, M. Jumentié.

2e Leçon, 8 Avril : Epilepsie. Etats convulsifs : Médication bromurée, régime déchloruré, Mme Long-Landry.

3e Leçon, 9 Avril : Spasmes : antispasmodiques : valériane, camphre, acide cyanhydrique et leurs dérivés. Tremblements : jusquiame et ses principes actifs, l'hyosciamine et la scopolamine. Tics : rééducation, Jumentié.

4e Leçon, 10 Avril : Insomnie et son traitement : les hypnotiques. Traitement des états d'excitation et d'agitation : les sédatifs du système nerveux; l'hydrothérapie, M. Pélissier.

5e Leçon, 11 Avril : Névralgies, étiologie et thérapeutique des névralgies en général. Etiologie et thérapeutique spéciales de la sciatique, des névralgies intercostales, des névralgies du sympathique, M. Baudouin.

6e Leçon, 12 Avril : Artério-sclérose cérébrale; hypertension artérielle. Les médications hypotensives. Régimes alimentaires, Mme Long-Landry.

7e Leçon, 14 Avril : Névralgie faciale, son traitement. Injections d'alcool. Traitement chirurgical, M. Baudouin.

8e Leçon, 15 Avril : Syphilis du système nerveux et traitement mercuriel. Technique des injections intra-musculaires et intra-veineuses, Mme Long-Landry.

9e Leçon, 16 Avril : Paralysies flasques. Contre les rétractions, mécanothérapie; contre l'atrophie, massage. L'électrisation : ses indications et ses contre-indications.

Traitement de la cause : infection dans les myélites, poliomyélites, radiculites; intoxication dans les polynévrites; compression dans les névrites localisées, M. JUMENTIÉ.

10e Leçon, 17 Avril : Syphilis du système nerveux et traitement arsenical. Le Salvarsan; indications et contre-indications; sa technique, M. A. PÉLISSIER.

11e Leçon, 18 Avril : Paralysies spasmodiques et contractures. Traitement symptomatique : mobilisation, massage, électrisation. Interventions chirurgicales sur les racines postérieures. Traitement causal : paralysie spasmodique progressive par compression, laminectomie décompressive, M. JUMENTIÉ.

12e Leçon, 19 Avril. Traitement des chorées, M. PÉLISSIER.

13e Leçon, 21 Avril : Ataxie. Astasie. Abasie. Rééducation motrice, méthode de Frenkel. Suspension. Les causes des succès et des insuccès. Rapports de l'ataxie et des troubles de la sensibilité profonde, M. JUMENTIÉ.

14e Leçon, 22 Avril : Les méningites. Ponction lombaire et cyto-diagnostic. Méningites aiguës : balnéothérapie, sérothérapie. Méningites chroniques, Mme LONG-LANDRY.

15e Leçon, 23 Avril : Syndrome d'hypertension; méningite séreuse, tumeurs cérébrales. Traitement symptomatique des céphalées et des vomissements. Traitement causal : palliatif, ponctions lombaires répétées, ponction cérébrale. Craniectomie décompressive. Traitement curatif : extirpation de la tumeur. Les indications de la méthode décompressive, M. JUMENTIÉ.

16e Leçon, 24 Avril : Glioses et scléroses médullaires. Indications et technique du traitement radiothérapique dans la syringomyélie, la sclérose en plaques, etc., M. PÉLISSIER.

17e Leçon, 25 Avril : Les syndromes glandulaires. Etude des corrélations glandulaires envisagées au point de vue thérapeutique. Les associations opothérapiques dans les affections glandulaires. Syndromes hypophysaires. Syndromes d'infantilisme, M. BAUDOUIN.

18e Leçon, 26 Avril : Traitement des psychonévroses (neurasthénie, hystérie, troubles fonctionnels). Psychothérapie. Cure d'isolement et cure libre. Persuasion et suggestion; suggestion hypnotique et suggestion à l'état de veille, M. PÉLISSIER.

19e Leçon, 28 Avril : Etude clinique des goitres exophtalmiques. Les thyréoses; pronostic et traitement. Traitement opothérapique. Traitement physiothérapique. Indication du traitement chirurgical, M. BAUDOUIN.

20e Leçon, 29 Avril : Interventions médico-légales. Conseils judiciaires; interdictions. Certificats d'internement. Internements volontaires et d'office, Mme LONG-LANDRY.

Le droit d'inscription est de 80 francs.

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie de l'hôpital Lariboisière. — Service de M. P. SEBILEAU, professeur agrégé, chargé du cours.

Un cours complémentaire de perfectionnement commencera le lundi 31 Mars. Ce cours comprendra :

a) *Des conférences d'anatomie chirurgicale spéciale.* Ces conférences auront lieu les lundi 31 Mars, mercredi 2 Avril et vendredi 4 avril, à 2 h. 30 de l'après-midi, à l'amphithéâtre des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin;

b) *Un cours de médecine opératoire et opérations spéciales.* Ce cours commencera à 2 h. 30, le lundi 7 Avril, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, et se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants. Il durera jusqu'à fin Avril;

c) *Des conférences sur l'acoumétrie et l'examen fonctionnel du labyrinthe.* Ces conférences auront lieu le matin, à 9 h., à la clinique oto-laryngologique de Lariboisière, les 2, 3 et 5 Mai 1913;

d) *Des conférences théoriques et pratiques de broncho-œsophagoscopie.* Ces conférences auront lieu le matin, à l'hôpital Lariboisière, les mardi 6, mercredi 7 et jeudi 8 Mai 1913, et l'après-midi, à 2 h., à l'amphithéâtre des hôpitaux, le vendredi 9 Mai;

e) *Des conférences d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'usage des spécialistes.* Ces conférences auront lieu, à partir du 14 Mai 1913, les lundis, mercredis et vendredis, à 2 h., au Laboratoire de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire de perfectionnement est de 150 francs.

On peut s'inscrire pour un seul cours moyennant le versement d'un droit de 60 francs, sauf pour le cours de médecine opératoire, dont le droit est de 80 francs.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves.

Anatomie pathologique. — Enseignement élémentaire de technique et diagnostic histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale.

Sous la direction de M. G. ROUSSY, agrégé, chef des travaux, MM. AUBERTIN, médecin des hôpitaux, préparateur, et AMEUILLE, préparateur, feront une série de 20 démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du lundi 31 Mars 1913 :

1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur qui les colorera et les conservera; leur diagnostic sera ensuite discuté;

2° Le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des démonstrations : I. Sang : numération. Globules rouges. — II. Sang : coloration. Globules blancs. — III. Maladies du sang : anémies. Leucémies. — IV. Cytologie. Pleurésies. Méningites. Pus. — V. Inflammations non spécifiques. — VI. Tuberculose. — VII. Syphilis. Scléroses. — VIII. Tumeurs épithéliales malpighiennes. — IX. Tumeurs des épithéliums cylindriques. — X. Tumeurs des glandes. — XI. Tumeurs conjonctives bénignes. — XII. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — XIII. Tube digestif. — XIV. Foie et annexes du tube digestif. — XV. Cœur. Vaisseaux. Ganglions lymphatiques. — XVI. Poumon. — XVII. Rein. — XVIII. Appareil génital. — XIX. Glandes à sécrétion interne. — XX. Os, muscles, nerfs.

A la suite de chaque démonstration faite sur le programme ci-dessus, auront lieu des exercices pratiques portant sur les points suivants :

Technique histologique : coloration. Fixations. Coupes à la congélation. Inclusions à la paraffine et à la celloïdine.

Revision de l'histologie normale des principaux organes, avec démonstration de coupes. Peau et muqueuses malpighiennes. Revêtements à épithélium cylindrique. Foie. Pancréas. Rate. Ganglion lymphatique. Poumon. Rein.

Epreuves de diagnostic histologique, portant sur des pièces extirpées chirurgicalement et sur des pièces de biopsie.

Sur la demande des élèves, cette série de démonstrations pourra être complétée par une série de séances consacrées à des épreuves de diagnostic histologique, moyennant le versement d'un nouveau droit d'inscription.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des Conférences.

Le droit à verser est de 60 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. MICHEL DENIKER, prosecteur, opérations d'urgence et de pratique courante. Ouverture le lundi 28 Avril 1913, à 1 h. 1/2 du soir.

I. Suture des plaies chirurgicales et accidentelles. Sutures des tendons et des nerfs. Anesthésie locale. Ablation des corps étrangers, des petites tumeurs. Ongle incarné.

II. Suppurations des membres. Incision des panaris, des phlegmons de la main. Traitement des arthrites sup-

purées : arthrotomie du genou et de l'épaule. Traitement de l'ostéomyélite. Trépanation du tibia.

III. Traumatismes des membres : traitement des fractures compliquées. Plaies vasculaires. Ecrasements : amputations des doigts, de l'avant-bras. Amputations du pied, de la jambe.

IV. La trépanation dans les fractures du crâne. Ponction lombaire. Trépanation de la mastoïde. Incision des phlegmons du cou : abcès rétro-pharygien, abcès de la dent de sagesse, phlegmon gangréneux du plancher de la bouche.

V. Trachéotomie. Tubage. Corps étrangers des voies aériennes et de l'œsophage. Opération de l'empyème. Ablation du sein pour cancer.

VI. Laparotomie dans les contusions et les plaies de l'abdomen. Sutures de l'intestin, du foie. Gastrotomie.

VII. Traitement de l'appendice : ablation de l'appendice; incision des abcès appendiculaires. Anus iliaque définitif (cancer du rectum). Incision des abcès de la marge de l'anus et traitement des fistules anales.

VIII. Laparotomie dans l'occlusion intestinale. Anastomoses intestinales. Entérostomie. Anus cæcal.

IX. Traitement des hernies étranglées : inguinale et crurale. Résection de l'intestin.

X. Traitement des ruptures traumatiques de l'urètre, de l'infiltration d'urine. Cystostomie sus-pubienne. Phimosis, hydrocèle.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

NOUVELLES

Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France. — La 54e Assemblée générale annuelle de l'Association générale de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de France aura lieu le dimanche 6 Avril à 2 heures précises, dans le grand Amphithéâtre de la Faculté de médecine. Ne peuvent assister à l'Assemblée générale que les membres du Conseil général et les présidents et délégués des Sociétés locales.

Ordre du jour. — 1° Lecture et adoption du procès-verbal de l'Assemblée générale du 21 Avril 1912;

2° Allocution de M. Gaucher, président;

3° Rapport de M. Darras, trésorier général, sur les comptes de l'exercice 1912-1913 et sur la situation financière de l'Association à la fin de l'exercice;

4° Rapport de la Commission de vérification des comptes (MM. Vimont et Fiquet, ce dernier rapporteur), sur la gestion financière du trésorier pendant l'exercice 1912-1913;

5° Approbation des comptes de l'exercice 1911-1912;

6° Elections. — Un archiviste pour 5 ans : M. Depasse, soumis à la réélection. Neuf membres du Conseil général (6 pour 5 ans, 2 pour 2 ans, 1 pour 1 an). Cinq conseillers sortants : MM. Hirigoyen, Lutaud, Roudouly, Sarles et Thiéry sont rééligibles. Quatre nouveaux doivent être nommés : 1 pour cinq ans, en remplacement de M. Bousquet, démissionnaire, dont le mandat expire cette année; 2 pour deux ans en remplacement de MM. Jeanne et Noir, dont le mandat expirait en 1915 et qui demandent à se retirer, et 1 pour un an en remplacement de M. Dayot, démissionnaire, dont le mandat expirait en 1914. Ont fait acte de candidature : MM. Chapon, de Paris; Créquy, de Paris; Decourt, de Mitry-Mory (Seine-et-Marne), et Noury, de Caen;

7° Rapport de M. Clauzel-Vialard sur les pensions viagères et les augmentations de pensions demandées à l'Assemblée générale; discussion et vote des propositions;

8° Election de la Commission chargée d'examiner et de classer les demandes de pensions viagères en 1913;

9° Vote des subventions à allouer aux Caisses annexes;

10° Compte rendu général sur la situation et les actes de l'Association générale pendant l'exercice 1912-1913, et rapport sur la question des allocations d'ancienneté, soumise à l'examen des Sociétés locales et sur les vœux présentés par elles, par M. Ch. Levassort, secrétaire général;

11° Résolution du Conseil général du 18 Novembre 1912, relative à la répartition annuelle des subventions sur la Caisse des veuves et orphelins;

12° Question soumise à l'examen des Sociétés locales pendant l'exercice 1912-1913 : les allocations d'ancienneté;

13° Nomination, durée des fonctions et révocation des médecins et chirurgiens des hôpitaux de province. Rapport Maunoury de 1909, modification Decourt de 1912.

Vœux émis par les Sociétés locales pendant l'exercice 1912-1913 et soumis à l'Assemblée générale :

14° Concours pour l'agrégation (Melun, Fontainebleau et Provins);

15° Concours à l'entrée de la carrière médicale (Melun, Fontainebleau et Provins);

16° Déclaration de la tuberculose (Centrale, Allier, Draguignan et Brignoles, Vendée, Yonne);

17° Experts médicaux en matière d'accidents du travail (Landes);

18° Pensions d'invalidité temporaire (Cher);

19° Fusion des Caisses médicales de retraite (Finistère : Brest et Morlaix);

20° Société de secours mutuels pour femmes de médecins (Loir-et-Cher);

21° Syndicats médicaux et Association générale (Rochefort);

22° Proposition d'entente entre l'Union et l'A. G. pour réaliser la consultation du corps médical en ce qui touche les questions d'ordre professionnel;

23° Interprétation du paragraphe E de l'article 5 des statuts : « Le but de l'A. G. est... de donner aide et protection à ses membres »;

24° Service militaire des étudiants en médecine; loi de trois ans;

25° Questions diverses.

Banquet. — Les présidents et délégués des Sociétés locales sont conviés à assister au banquet qui leur sera offert le dimanche 6 Avril, à 7 h. 1/2, au Palais d'Orsay (Hôtel de la nouvelle gare d'Orléans, 9, quai d'Orsay). Tenue de ville. Ceux d'entre eux qui accepteront cette invitation sont priés d'en prévenir, avant le 1er Avril, M. Darras, 5, rue de Surène, Paris.

Tous les membres de l'Association peuvent assister au Banquet. La souscription pour eux, est de 20 francs. Les adhésions doivent être adressées à M. Darras, avant le 1er Avril.

Congrès des étudiants en médecine. — La fédération des étudiants en médecine qui groupe les Associations corporatives d'Alger, Bordeaux, Lyon, Paris, Marseille, Rennes, Caen, Tours, organise un Congrès qui se tiendra à Paris le 27, 28 et 29 Mars 1913 dans la salle des fêtes de l'Institution Nationale des sourds-muets, 254, rue Saint-Jacques.

Voici le programme des travaux du Congrès.

9 heures du matin, jeudi 27 Mars.

1° Allocution inaugurale sur l' « Idée corporative », Paris;

2° Les dispenses permettant l'accès aux études médicales, Caen.

3° Admission des étrangers aux concours de l'internat, Marseille.

2 heures du soir :

Le décret 1909, la réforme des études médicales et la liberté du stage hospitalier à Paris.

Vendredi 28 Mars, 10 heures du matin :

1° Le maintien des écoles préparatoires de médecine et de pharmacie, Caen;

2° Faculté pour les internes des hôpitaux de province, nommés au concours, de se présenter à l'internat des hôpitaux de Paris sans passer par l'externat, Rennes;

3° Représentation des étudiants au Conseil de discipline, Bordeaux.

2 heures du soir :

1° Question des étrangers, Paris.
2° Etudiants en médecine et la nouvelle loi militaire, Bordeaux.
Samedi 29 Mars, 10 heures du matin.
1° L'externat obligatoire Lyon;
2° L'internat obligatoire, Alger.
2 heures du soir :
1° Propagande corporative, Rennes;
2° Modification aux statuts de la fédération, Alger.
3° Ordres du jour du Congrès, Tours;
4° Election du Comité de la F. E. M. pour l'année 1913
Tous les membres du corps médical, médecins et étudiants sont invités à assister aux séances du Congrès. Seuls les membres des Associations adhérentes pourront prendre part à la discussion.

V. E. M. 1913. — Le XIII° Voyage d'études médicales aux stations hydrominérales et climatiques de France, aura lieu du 25 Août au 6 Septembre 1913, sous la présidence effective du professeur Landouzy.

Il comprendra les stations du Sud-Ouest de la France visitées dans l'ordre suivant :

Arcachon, Dax, Biarritz, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Plusieurs bourses de voyage sont déjà offertes au V. E. M. de 1913 par :

M. le professeur Henrot, les Sociétés des eaux minérales de Evian-Cachat, Pougues, Vichy, Vittel-Grande source.

Pour tous les renseignements, s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris.

Fondation Carnegie. — La Commission de la fondation Carnegie, réunie au ministère de l'Intérieur, sous la présidence de M. Emile Loubet, a décerné :

Une médaille d'argent et 2.000 francs à M. Carpentier, interne en médecine des hôpitaux de Rouen, qui, le 1er Avril 1912, était frappé d'une angine diphtérique à forme des plus graves, contractée en procédant à plusieurs reprises au tubage du larynx sur un enfant atteint de diphtérie.

Après une longue et pénible convalescence, M. Carpentier reste atteint d'une claudication permanente et d'une atrophie de la jambe et de la main droites.

Une médaille d'argent à M. Gallini, médecin à Sousse, qui mourut victime de son dévouement le 29 Juin 1911. Il avait contracté le typhus au chevet des malades indigents qu'il soignait avec une inlassable activité à l'hôpital et à la prison.

Il est, en outre, attribué une allocation annuelle et renouvelable de 1.000 francs à Mme Gallini, et une allocation annuelle et renouvelable de 200 francs à chacun de ses trois enfants jusqu'à l'âge de seize ans.

CONCOURS

Hôpitaux de Versailles. — Un concours pour la nomination de trois internes en médecine sera ouvert les 24 et 25 Avril 1913.

Les candidats au concours devront se faire inscrire au secrétariat, à l'hôpital civil. Le registre d'inscription sera clos le 21 Avril 1913.

Tout candidat doit être de nationalité française ou naturalisé Français. Il devra justifier qu'il a subi avec succès les deux premiers examens (anatomie et physiologie) et produire :

1° Un extrait de son acte de naissance; 2° un certificat de bonne vie et mœurs récemment délivré.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par la présente affiche pour la clôture du registre ne sera point accueillie.

Les candidats pourront avoir des renseignements complémentaires au cabinet du directeur, à l'hôpital civil, de 9 heures à 11 heures du matin et de 2 heures à 4 heures du soir.

Asile public d'aliénés de Maréville (Meurthe-et-Moselle). — Il sera ouvert, le lundi 7 Avril, à 8 h. 1/2 du matin, à la Faculté de médecine de Nancy, un concours pour la nomination à deux places d'interne en médecine à l'asile de Maréville et services annexes, auquel pourront prendre part les étudiants en médecine âgés de moins de 30 ans et pourvus de douze inscriptions au doctorat, au moins.

Les candidats devront se faire inscrire à la Préfecture de Meurthe-et-Moselle (2e division) jusqu'au 25 Mars inclus.

Hôpitaux de Toulon. — Un concours pour 4 places d'interne provisoire en médecine et en chirurgie sera ouvert le samedi 5 Avril 1913.

Pour être admis à concourir, les candidats devront se faire inscrire au moins huit jours avant la date fixée pour le concours au Secrétariat des hospices et fournir en même temps les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance; 2° une pièce justificative de leur qualité de Français; 3° un certificat de bonne vie et mœurs; 4° le bordereau constatant qu'ils sont pourvus de 8 inscriptions en médecine dans une Faculté française; 5° un certificat de régularité d'études et de bonne conduite, émanant du doyen d'une Faculté et, au cas où ils auraient déjà rempli les fonctions d'interne ou d'externe dans un hôpital, un certificat de l'administration de cet établissement; 6° l'engagement écrit de se conformer au règlement général des Hospices civils de Toulon ainsi qu'aux décisions et délibérations pouvant être prises ultérieurement par la Commission administrative.

Toutes ces pièces devront être légalisées.

Tout dossier incomplet ou irrégulier sera refusé.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE A LA MOBILISATION

Un étudiant en médecine, abonné à *La Presse Médicale*, nous écrit la lettre suivante :

I. « Dans un de vos précédents articles, vous dites que l'étudiant en médecine *en sursis* reçoit une affectation provisoire, inscrite à la page 3 du livret individuel. »

Or, ni mes collègues, ni moi-même, nous n'avons cette destination écrite sur notre carnet. Aucun de ceux à qui j'en ai parlé n'ont cette mention et, par conséquent, n'ont pu me renseigner. Que devons-nous faire?

RÉPONSE. — Aux termes de la circulaire ministérielle du 6 Août 1909, les hommes *en sursis* n'ont pas de fascicule de mobilisation et doivent, dès lors, *être convoqués par ordre d'appel individuel en cas de guerre* (ces ordres sont tenus prêts aux bureaux de recrutement).

Les étudiants en médecine sont affectés *provisoirement* par les corps d'armée comme infirmiers ou brancardiers. C'est cette affectation provisoire que certains bureaux de recrutement (comme celui de Toul, par exemple) font figurer sur le livret individuel : elle tient lieu de fascicule de mobilisation.

En résumé, aux termes de la circulaire du 6 Août 1909, vous ne devez faire aucune démarche et, à la mobilisation, vous serez convoqué par un ordre d'appel individuel.

⁂

II. Certains camarades affirment qu'à la mobilisation les externes des hôpitaux de Paris — n'ayant pas encore fait leur service — seraient appelés d'emblée comme médecins auxiliaires.

Les internes provisoires seraient assimilés aux internes, qui deviendraient tous « ipso facto » médecins aides-majors de réserve.

RÉPONSE. — Nous ne connaissons pas de texte administratif qui nous permette de donner une réponse affirmative à cette deuxième question. Elle nous produit l'effet d'un bon racontar de salle de garde, qu'il est fâcheux de propager, car certains esprits, longtemps induits en erreur, pourraient être cruellement désappointés, à la mobilisation.

Du reste, ces exceptions (hôpitaux de Paris) ne se comprennent pas et de plus sont contraires à l'esprit de la loi du 21 Mars 1905, qui est une loi essentiellement égalitaire, *sans dispense*.

BONNETTE.

UNE EXPOSITION INTERNATIONALE DE LA VIE URBAINE, A LYON, EN 1914

Les expositions universelles ont eu leur raison d'être; elles ont rendu d'inappréciables services. Mais, aujourd'hui, la réalisation de pareilles manifestations rencontre des difficultés de tous ordres.

L'énorme accroissement des connaissances scientifiques, le prodigieux développement de l'activité industrielle, l'extension toujours plus grande des relations internationales, dont s'enorgueillit notre époque, rendent presque impossible un effort à la fois sérieux et universel. A l'heure actuelle, pour être instructives et intéressantes, les expositions doivent être spécialisées.

Un sujet, bien vaste encore, mérite d'être ainsi traité, celui de la *vie collective*. Le moment n'est-il pas venu de montrer au public une exposition de tout ce qui touche, de près ou de loin, à l'organisation de la *cité moderne*?

De jour en jour, les problèmes urbains deviennent plus complexes, plus difficiles à résoudre. Parallèlement aux progrès de la science, s'accroissent les exigences de l'*hygiène*, en appliquant à ce terme son sens le plus large : bien-être général, travail rationnel, prévoyance sous toutes ses formes. Aucune ville ne peut, sous peine de déchéance, éluder l'étude de ces questions, qui se posent, d'ailleurs, partout avec la même acuité, *qui sont partout les mêmes*.

Le moment n'est-il pas venu de grouper ces problèmes, d'envisager leurs multiples solutions : scientifiques, sociales, économiques, industrielles? Une rapide énumération suffira à montrer l'étendue et l'importance d'un pareil groupement.

C'est d'abord l'étude si instructive des mouvements de la population : natalité, mortalité, causes de mortalité, émigration des campagnes vers les villes, etc. Ces statistiques démographiques sont la préface nécessaire d'une exposition urbaine. Pour la France, elles sont angoissantes.

Mais, suivons le cours de l'existence humaine. Parcourons les phases de ce que le professeur Landouzy appelait, à juste titre, la *culture de l'homme*. Cette culture ne doit-elle pas être aussi rationnelle que celle des animaux d'élevage?

Avant même de naître, l'enfant doit être protégé : lois sociales en faveur de la mère. Dès sa naissance, se posent les multiples questions de la *puériculture* : lois en faveur de la mère-nourrice, contrôle de la production et de la vente du lait, etc.

Puis c'est l'*école* avec son hygiène si spéciale, d'une importance capitale à cet âge de croissance où va se décider la santé de toute la vie (bâtiments scolaires, mobilier scolaire, médecine scolaire, art à l'école, etc). L'hygiène de l'*armée* se place, en ce moment surtout, au premier rang des préoccupations nationales. Elle doit être largement représentée.

L'*enseignement* à tous ses degrés trouve ici sa place.

Ensuite, c'est l'organisation moderne du *travail*, qui doit bénéficier des progrès réalisés dans les différentes branches de la science et de l'industrie.

Cette agglomération de travailleurs, travailleurs manuels ou de la pensée, a besoin de trouver, dans la *cité*, une existence facile, hygiénique, gaie, artistique. Là, se posent les *grands problèmes urbains* : voirie, transports, eaux potables, évacuations des matières usées, habitations, espaces libres, terrains de jeux, alimentation, ornementation des rues et des maisons, beaux-arts, etc.

La *maladie*, hélas, est fatale. Elle est souvent évitable, elle est parfois curable. Un corps médical éclairé et dévoué ne peut suffire; il faut des hôpitaux modernes, des bureaux de bienfaisance, des asiles, des écoles d'infirmiers et d'infirmières, des services de surveillance et de désinfection, etc.

Les grands fléaux populaires : la *tuberculose*, l'*alcoolisme* mériteront des sections à part, la lutte contre eux devant être encore plus sociale que médicale et hygiénique.

Enfin, c'est la *vieillesse*, l'*invalidité*. La collectivité doit assurer l'avenir du travailleur : mutualité, assistance obligatoire, hospices, etc.

Telle est la multiplicité et la complexité des problèmes qui se posent chaque jour dans une cité, et qui rendent de plus en plus difficile l'*Administration municipale*. Il y a un réel intérêt à les grouper dans une *Exposition de la vie urbaine*.

Ces problèmes sont partout les mêmes; tous les concours sont nécessaires : l'*Exposition doit être internationale*. La science de la vie ne connaît pas de frontières. Chaque progrès pouvant améliorer le sort de l'homme doit profiter à l'humanité tout entière.

L'*industrie* occupera une grande place dans une exposition urbaine. Faut-il rappeler : les transports, l'habitation et toutes ses branches (éclairage, chauffage, etc), le mobilier, l'alimentation des eaux potables, l'évacuation ou la destruction des nuisances diverses, les produits chimiques, les industries qui touchent à l'école, à l'hôpital, au travail, à la lutte contre les maladies infectieuses, à la culture physique, à l'embellissement des villes, etc.



La ville de Lyon a décidé d'organiser une exposition internationale urbaine, *du* 1[er] *Mai* au 1[er] *Novembre* 1914, dans les bâtiments neufs des futurs abattoirs, avant leur utilisation définitive. Ces bâtiments couvrent plus de 100.000 m², dans un espace clos de 40 hectares, situé en face du confluent du Rhône et de la Saône. Ils conviennent admirablement à une exposition. Un hall magnifique de 17.000 m², une grande avenue couverte, autour desquels se groupent plus de 40 pavillons, permettront de mettre en valeur toutes les sections, qu'elle que soit leur importance.

Plusieurs congrès se tiendront à Lyon en 1914. Différents concours seront organisés. Des conférences publiques, se rapportant aux principaux sujets de la science urbaine, auront lieu dans l'intérieur de l'exposition.

Telle est l'œuvre à laquelle la ville de Lyon convie les savants, les économistes, les philanthropes, les administrateurs et les industriels, pour le plus grand progrès de la vie dans la cité moderne.



Voici l'énumération des 42 sections, qui comprendront plus de 200 classes :

Section I, statistiques et démographie;
— II, voirie;
— III, transports;
— IV, eaux potables;
— V, égouts et purification des eaux usées [1];
— VI, évacuation des résidus solides;
— VII, habitation;
— VIII, ameublement;

1. La ville de Lyon a mis à l'étude l'établissement du tout à l'égout.

Section IX, lumière et éclairage;
— X, ventilation, chauffage et réfrigération;
— XI, alimentation d'origine animale;
— XII, lait et dérivés;
— XIII, alimentation d'origine végétale;
— XIV, boissons hygiéniques;
— XV, falsification des denrées alimentaires. Recherches des fraudes;
— XVI, eaux minérales;
— XVII, produits chimiques spéciaux à l'hygiène;
— XVIII, protection de l'enfance. Puériculture;
— XIX, école;
— XX, hygiène militaire;
— XXI, soins corporels. Propreté;
— XXII, enseignement primaire et secondaire;
— XXIII, enseignement supérieur;
— XXIV, enseignement technique, professionnel et ménager;
— XXV, hygiène et protection du travail;
— XXVI, économie sociale;
— XXVII, police des villes et laboratoires de police;
— XXVIII, maladies infectieuses (parasites, microbes, champignons);
— XXIX, désinfection;
— XXX, organisation de l'hygiène publique dans les États;
— XXXI, services d'hygiène départementaux;
— XXXII, assistance et hôpitaux;
— XXXIII, lutte antituberculeuse;
— XXXIV, lutte antialcoolique;
— XXXV, tourisme;
— XXXVI, culture physique et sports;
— XXXVII, arts;
— XXXVIII, photographie;
— XXXIX, industries du livre, de l'affiche et du journal;
— XL, horticulture;
— XLI, électricité (sauf l'éclairage, voir section IX);
— XLII, postes, télégraphes, téléphones.

Tous les exposants d'ordres scientifique, social ou économique seront admis gratuitement. Seuls les industriels seront soumis à des droits.

Les appareils pouvant être utilement présentés au public en ordre de marche (eaux, épuration des eaux usées etc), seront, autant que possible, exposés en plein fonctionnement.

On voit la place considérable qu'occuperont les médecins et les hygiénistes dans cette exposition. Nous faisons appel à leur concours le plus complet.

JULES COURMONT.

LIVRES NOUVEAUX

P. Ardin-Delteil et P. Soubeyran. — ***Technique médicale journalière. Petite chirurgie et notions pratiques courantes.*** Deuxième édition, 1 vol. gr. in-8°, de 953 pages avec 476 figures dans le texte, cartonné toile. Prix : 15 fr. (COULET ET FILS, éditeurs, Montpellier, MASSON ET Cie éditeurs Paris.)

Le livre que viennent de publier MM. Ardin-Deltheil et Soubeyran est plus qu'une seconde édition de leur *Petite Chirurgie* parue en 1907. De nombreux apports ont servi à édifier des chapitres entièrement nouveaux. Les auteurs ont eu le désir de présenter au public médical un *manuel de technique journalière* essentiellement pratique.

La *première partie* comprend la description analytique de la série logique des divers actes fragmentaires dont la succession et l'ensemble constituent un acte opératoire complet et intégral : asepsie et antisepsie, anesthésie, hémostase, drainage, sutures, pansement.

La *deuxième partie*, encore analytique, est comme le corollaire de la précédente. Elle a trait à l'étude des bandages, c'est-à-dire des moyens propres à maintenir un pansement et des appareils.

Dans la *troisième partie*, analytique comme les premières, ont été juxtaposés les groupes naturels de procédés élémentaires, dont l'ensemble constitue la petite chirurgie proprement dite. Ces groupes sont définis et délimités par l'analogie et l'identité de techniques.

La *quatrième et la cinquième partie* (petites interventions d'urgence) sont, à l'encontre des précédentes, d'ordre tout à fait synthétique. Ici les procédés techniques, supposés connus, sont envisagés non plus à un point de vue descriptif, mais dans leurs rapports avec leur utilisation pratique, avec leur mise en œuvre raisonnée, dans des actes opératoires de tout à fait modeste envergure. Aussi, l'ordre des chapitres est-il ici commandé, non plus par le procédé, mais par la région anatomique.

Les *techniques élémentaires d'assistance* ont été développées dans la *sixième partie* (le malade, observation et assistance). Là, les auteurs ont cru bon d'adjoindre quelques données concernant l'examen général des malades, l'observation du pouls et de la pression sanguine, la thermométrie clinique, aux notions pratiques relatives à l'assistance proprement dite, ou *hypurgie*, selon l'heureuse expression employée par le professeur Landouzy.

En somme, on trouve dans ce livre le souci constant de suivre dans la présentation des divers chapitres une méthode unique, un ordre toujours à peu près le même, de façon à diminuer le travail du lecteur.

Pour mon compte personnel, j'ai eu plaisir, en parcourant ce livre, de constater que les auteurs s'étaient inspirés largement du livre de *Petite Chirurgie pratique* que j'ai publié en collaboration avec le professeur agrégé Th. Tuffier, qui a été traduit en allemand, en espagnol et qui en est à sa troisième édition, je souhaite au livre de MM. Ardin-Deltheil et P. Soubeyran tout le succès qu'a le nôtre.

P. DESFOSSES.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 3.

Mémoires originaux :

Aloysio de Castro. — Sur le signe de Negro dans la paralysie faciale périphérique (3 photographies).

A. Rochon-Duvigneaud et Jean Heitz. — De l'évolution des troubles pupillaires chez les tabétiques à la période d'état.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Un cours de perfectionnement commencera le mardi 1er Avril 1913 et se continuera tous les jours pendant deux mois environ, soit à l'Hôtel-Dieu, soit à la Faculté. C'est un Cours de Technique ophtalmologique, destiné aux élèves ou docteurs, français et étrangers, qui désirent se spécialiser. Tous les auditeurs inscrits au Cours de perfectionnement prennent part aux manipulations et travaux pratiques.

Programme général du cours : M. le prof. DE LAPERSONNE : *Chirurgie oculaire.* — Opération de la cataracte nucléaire. Traitement des accidents immédiats et secondaires. Cataractes zonulaire, traumatique. Luxations du cristallin. Opérations sur la cornée et l'iris. Paupières : canthoplastie; tarsorraphie; opérations de l'entropion et de l'ectropion; blépharoplasties; ptosis. Voies lacrymales. Opérations du strabisme. — Énucléation et opérations partielles. Exentération de l'orbite.

M. le prof. WEISS : *Ophtalmométrologie.* — Formation des images. Œil réduit de Listing. Accommodation. Myopie; hypermétropie. Astigmatisme; ophtalmomètre de Javal. Acuité visuelle. Échelles optométriques. Périmétrie. Vision binoculaire. Prismes. Application de l'électricité à la thérapeutique oculaire. Les rayons X et les corps radio-actifs.

M. le prof. agrégé TERRIEN : *Rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales.* — La syphilis oculaire héréditaire et acquise. Retentissement des infections générales sur le tractus uvéal. Myopie et ses complications. Décollement de la rétine. Les glaucomes. Hémorragies et thromboses rétiniennes. Les rétinites et les névrites. Strabisme et paralysies oculaires. Affections de l'orbite.

M. BOURDIER : *Bactériologie et anatomie pathologique.* — Agents pathogènes et voies de pénétration. Bactériologie des voies lacrymales et des sécrétions conjonctivales. Réaction de Wassermann. Examen du liquide céphalo-rachidien. Affections et tumeurs des paupières. Anatomie pathologique des affections inflammatoires du globe. Tumeurs de l'œil et de l'orbite.

M. CHENET : *Petite chirurgie oculaire.* — Anesthésies locale, régionale et générale. Antisepsie et asepsie dans les opérations oculaires. Injections sous-conjonctivales. Injections intraveineuses. Ponction lombaire. Traumatismes oculaires. Extraction des corps étrangers magnétiques.

M. VELTER : *Neurologie oculaire.* — Méningites aiguës et chroniques. Phlébite des sinus. Syphilis méningée. Tabes. Paralysie générale. Affection des pédoncules, de la protubérance et du bulbe. Syndromes alternes. Ophtalmoplégies nucléaires. Tumeurs encéphaliques. Affections médullaires. Sclérose en plaques. Polynévrites. Maladie de Parkinson. Maladie de Thomsen. Myxœdèmes. Goitre exophtalmique. Épilepsie. Hystérie.

M. GELLÉ : *Examen oto-rhinologique.* — Rapports entre les affections nasales et oculaires. Les sinusites frontales, ethmoïdales, maxillaires et sphénoïdales; leurs complications oculo-orbitaires. Examen de l'oreille. Méthodes d'examen du labyrinthe non acoustique; le nystagmus labyrinthique.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours.

Le droit à verser est de 100 francs.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. GUIMBELLOT, prosecteur. Opérations gynécologiques. Ouverture du Cours le mercredi 16 Avril 1913, à 1 h. 1/2.

Programme sommaire du Cours : I. Traitement des métrites. Dilatations, lente et rapide. Injections intra-utérines. Curettage. Biopsie du col. Amputations du col. — II. Traitement du prolapsus génital. Colporraphie antérieure. Colpopérinéorraphie. — III. Opérations sur les ligaments ronds. Technique des laparotomies gynécologiques. Hystéropexie abdominale directe et indirecte. — IV. Traitement des fibromyomes utérins. Traitement des salpingites. Hystérectomie abdominale supravaginale. — V. Traitement du cancer de la vulve. Opérations sur la glande de Bartholin. Traitement des sténoses du col. — VI. Dilatation de l'urètre. Taille vaginale. Traitement des fistules vésico-vaginales et recto-vaginales. — VII. Traitement des grossesses extra-utérines et de leurs accidents. Traitement des kystes de l'ovaire. Opérations conservatrices sur les annexes. Ablation unilatérale des annexes. — VIII. Traitement des fistules urétéro-vaginales. Traitement des polypes utérins. Hystérectomie vaginale. — IX. Colpotomies antérieure et postérieure. Hystérectomie abdominale totale. — X. Traitement des cancers de l'utérus et du vagin. Colpo-hystérectomie.

Le Cours aura lieu tous les jours.

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Moussous, professeur de clinique médicale des maladies des enfants, est nommé assesseur du doyen.

Faculté de médecine de Lille. — Un congé, jusqu'au 31 Mai 1913, est accordé à M. Dubar, professeur de clinique chirurgicale.

M. Potel, agrégé, est chargé, en outre, durant le congé accordé à M. Dubar, d'un cours de clinique chirurgicale.

Faculté de médecine de Lyon. — Un congé, du 1er Mars au 30 Juin 1913, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Poncet, professeur de clinique chirurgicale.

Faculté de médecine de Toulouse. — L'arrêté du 30 Octobre 1912 rattachant à la section de chimie biologique et médicale M. Laborde, agrégé de la section des sciences physiques (pharmacie), aura son effet à dater du 1er Janvier 1913.

M. Laborde, agrégé, est chargé en outre, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, des fonctions de chef des travaux de chimie.

M. Maurin, docteur en médecine, pharmacien de première classe, préparateur de chimie, est chargé, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, des fonctions d'agrégé (section de pharmacie).

M. Maurin, chargé des fonctions d'agrégé, est chargé en outre, du 1er Janvier au 31 Octobre 1913, des fonctions de chef des travaux de pharmacie.

École de médecine de Marseille. — Un congé, jusqu'au 14 Juillet 1913, est accordé à M. Lop, chargé d'un cours complémentaire d'accouchements.

M. Vayssière est chargé, durant le congé accordé à M. Lop, d'un cours complémentaire d'accouchements.

Faculté libre de médecine de Lille. — M. Delépine est nommé chef de clinique chirurgicale et M. Fiévet chef adjoint de clinique chirurgicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. PAUL DALCHÉ commencera ses leçons cliniques sur les « Maladies des femmes » le jeudi 10 Avril, à 10 heures, et les continuera les jeudis suivants (Salle Sainte-Marie).

NOUVELLES

Conférences sur le traitement de la syphilis. — M. LEREDDE commencera le dimanche 6 Avril, à 10 h. 1/2, une série de conférences sur le *Traitement de la syphilis* et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

On est prié de se faire inscrire 31, rue la Boétie

(Tél. 564.18). Le programme de ces conférences sera envoyé sur demande.

Académie de médecine. — Composition des commissions de prix pour 1913.

Prix de l'Académie : MM. Landouzy, Gilbert, Achard.
— Alvarenga : MM. Bucquoy, Benjamin, Jalaguier.
— Apostoli : MM. Gariel, Béclère, Brault.
— Argut : Robin, Peyrot, Balzer.
— Barbier : Troisier, Benjamin, Capitan.
— Boggio : Debove, Gilbert, Lucet.
— Bourceret : Duguet, Gley, Roger.
— Buignet : Le Dentu, Pouchet, Weiss, Moureu, Marie (Pierre), Léger.
— Buisson : Landouzy, Netter, Widal.
— Chevillon : Lucas-Championnière, Reclus, Marie (Pierre).
— Civrieux : Hutinel, Kirmisson, Netter.
— Clarens : Vallin, Wurtz, Delezenne.
— Daudet : Laveran, Letulle, Sebileau.
— Desportes : Section de thérapeutique.
— Falret : Dejerine, de Fleury, Ballet.
— Godard : Richelot, Kirmisson, Schwartz.
— Guzman : Chauffard, Gilbert, Brault.
— Herpin (de Genève) : Dejerine, Marie (Pierre), Ballet.
— Jacquemier : Pinard, Ribemont-Dessaignes, Bar.
— Laborie : Section de Chirurgie.
— Larrey : Fernet, Chantemesse, Vaillard.
— Laval : Landouzy, Widal, Prenant.
— Lefort : Pouchet, Moureu, Meillère.
— Lorquet : Magnan, Richet, Thoinot.
— Mege : Duguet, Gley, Gilbert.
— Meynot : Gariel, Weiss, Quénu.
— Monbinne : Laveran, Blanchard, Vaillard.
— Portal : Henneguy, Letulle, Achard.
— Ricord : Hallopeau, Balzer, Gaucher.
— Roger : Hutinel, Kirmisson, Netter.
— Tarnier : Pozzi, Richelot, Champetier de Ribes.
— Tremblay : Guyon, Reynier, Widal.
— Vernois : Vallin, Chantemesse, Mosny.

Service de santé militaire. — La liste des membres externes de la section technique du service de santé est arrêtée comme suit pour 1913 : *Les médecins principaux de 2e classe* : MM. Ruotte, Bassères, Astier, Pech, Bergasse.

Les médecins-majors de 1re classe : MM. Bonnet, Friant, Georges, Destrez, Legrand, Thooris, Oberlé, Dercle, Hirtz, Le Roux, de Libessart, Rieux, Conte, hôpital Saint-Martin.

Les médecins-majors de 2e classe : MM. Le Tainturier de la Chapelle, Vennin, Hochwelker, Weitzel, Guilhaumon, Marlan, Roudié, Pasteur, Raoul.

— Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 2e classe, M. Février est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice de Clermont.

Médecins-majors de 1re classe, M. Rostan passe à l'hôpital de Belfort. M. Malafosse passe à l'hôpital militaire de Nancy. M. Massenet est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Nice.

Médecins-majors de 2e classe, M. Le Bihan passe au 136e rég. d'infanterie, M. Bonhomme au 41e rég. d'infanterie, M. Massol est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Châlons, M. Bordet est affecté à l'hôpital de Marseille, M. Frizac passe au 1er rég. de dragons, M. Charrier passe au 19e bataillon de chasseurs à pied.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Perret est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de 2e classe au 99e rég. d'infanterie, M. Fayet passe à la direction du service de santé du 6e corps d'armée.

M. Bertet passe au 108e rég. d'infanterie.

— M. le médecin principal de 1re classe, Vogelin, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Bourges.

M. le médecin principal de 1re classe, Collinet, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Toulouse.

— M. le médecin-major de 2e classe Dickson, passe au 11e régiment d'infanterie.

M. le médecin-major de 2e classe Pernin, passe au 4e régiment de cuirassiers.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 2e classe*, M. Rémy est nommé médecin chef de l'hôpital de Marseille.

Médecins-majors de 1re classe, M. Galland est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Vannes ; M. Teissier est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Germain.

Médecins-majors de 2e classe, M. Chassin passe au 5e rég. d'infanterie ; M. Jeannin est placé hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecin aide-major de 1re classe, M. Lafaix passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

— Les officiers du service de santé de l'armée territoriale dont les noms suivent sont rayés des cadres par application des articles 2, 3 et 4 du décret du 31 Août 1878, savoir : *Médecins-majors de 1re classe*, MM. Bénac, Bertheud, Pélix.

Médecins aides-majors de 1re classe, MM. Barth, Bernard, Trabarel.

CONCOURS

Internat de l'asile national des convalescentes. — Il sera ouvert le lundi 21 Avril 1913, au ministère de l'Intérieur, salle des fêtes, un concours pour l'internat de l'asile national des convalescentes.

Ce concours est ouvert seulement aux étudiantes en médecine.

On trouvera au secrétariat de l'asile (tous les jours non fériés, de 9 heures à midi et de 2 heures à 5 heures), et chez le concierge de la Faculté de médecine, des exemplaires de l'arrêté ministériel, qui fixe les conditions d'admissibilité et le programme du concours.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 26 Samedi, 29 Mars 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

UN MUSÉE AMBULANT DE LA TUBERCULOSE

Dans le but d'instruire davantage le public sur la tuberculose, ses dangers, ses ravages, ainsi que sur les moyens de l'éviter et de la guérir, le *Comité central allemand pour la lutte contre la tuberculose* a constitué, en outre de son Musée permanent de Berlin, des Musées ambulants très complets en baraques Dœcker démontables qu'il promène dans les diverses villes de l'Empire et qu'il exporte chaque fois que l'occasion s'en présente. C'est ainsi qu'un Musée ambulant de la tuberculose a, par les soins de ce Comité, figuré à l'Exposition de Bruxelles en 1910.

Il nous paraît intéressant de faire connaître très brièvement les éléments constitutifs de ce Musée, dont l'idée peut être reprise avec avantage par les comités antituberculeux des divers pays. On verra qu'à côté de documents vraiment instructifs et suggestifs pour le public, il en est d'assez inutiles. Nous ne doutons pas qu'un Comité français comprendrait différemment la composition d'un tel Musée. Néanmoins, il faut reconnaître le très grand mérite et les succès pratiques des organisateurs du Musée ambulant que nous allons décrire [1].

I. **Structure du corps humain.** — 1° *Six tableaux anatomiques* représentant le squelette, la musculature, la circulation du sang, le cœur et les poumons, les organes de la nutrition, le organes des sens;

2° *Un modèle des organes pectoraux* (cœur et poumons), grandeur naturelle, fixé sur un support, avec, sur l'un des poumons, une section où sont figurés les canaux bronchiques et les vaisseaux.

Ces tableaux et ce modèle sont signés par de célèbres médecins allemands; il en est de même de tous les suivants.

II. **Nature et causes de la tuberculose.** — Cette section est illustrée de légendes très détaillées et assez claires pour les profanes. On ne manque pas d'y faire très justement valoir le grand mérite de R. Koch, mais en affirmant avec candeur que « c'est du reste en Allemagne qu'ont été faites les découvertes les plus importantes sur le terrain des maladies infectieuses ». Nous n'avons vu nulle part nommer Laënnec, Pasteur, Villemin ou aucun autre Français.

Notices sur les voies ou les modes d'introduction du bacille de l'organisme. *Reproduction de l'expectoration d'un phtisique présentant des bacilles de la tuberculose.* Infection par les poussières et infection par les gouttelettes. Exposition de fioles contenant des *poussières* provenant de diverses industries (poussières métalliques, minérales, organiques). *Schémas représentant l'introduction des bacilles de la tuberculose dans une vésicule pulmonaire.*

1° Vésicule pulmonaire normale avec premier foyer de bacilles;

2° Vésicule pulmonaire envahie par les bacilles;

1. Kleihmet, médecin-major de 1re classe, et Wezel, médecin-major. — « Musée ambulant de la tuberculose ». Berlin, 1910, *Königin Augusta Strasse*, 15.

3° Foyer de bacilles tuberculeux dans une vésicule pulmonaire ;

4° Décomposition caséeuse d'une vésicule pulmonaire ;

5° La tuberculose de la bouche et de la gorge (aspect et coupe).

III. Evolution de la tuberculose. — *Schémas des différentes phases de la phtisie pulmonaire* : Tuberculose enkystée, tuberculose ouverte, tuberculose miliaire. *Préparations anatomo-pathologiques. Reproduction des différentes formes de la tuberculose. Radiographies de lésions tuberculeuses.* Diapositifs et photographies de *lésions cutanées* : Lésions affreuses qui terrifient les visiteurs.

IV. Propagation de la tuberculose. — Série de cartes et de tableaux commentés : *mortalité dans l'Empire allemand* aux différents âges, à diverses époques, comparaison avec d'autres maladies, etc. Mêmes constatations pour la *Prusse* seule. Tableaux relatifs à l'*Angleterre*, l'*Ecosse* et l'*Irlande* si éprouvée. D'après ces tableaux, la tuberculose fait plus de 100.000 victimes par an en Allemagne ; *sur trois décès entre 15 et 60 ans, il y aurait un décès par tuberculose*. Les mesures prises dans les dernières années pour la prophylaxie et le traitement ont déjà amené des progrès appréciables.

V. Prophylaxie de la tuberculose. — « Prévenir passe guérir », dit un vieil adage. Mesures prophylactiques générales : *Soins de la bouche et des dents* (modèles de dents saines et de dents malades, figures montrant la vraie manière de se servir de la brosse à dents ; tables indiquant la valeur nutritive des aliments les plus usuels :

Un tableau montre *l'art de se nourrir pour 45 pfennigs par jour*. Le menu nécessaire et suffisant pour répondre aux besoins quotidiens d'un homme effectuant un travail corporel est :

	pf.	ALBUMINE	GRAISSE	HYDRATE de carbone.
	—	—	—	—
Pain de munition pour	20	gr. 52,20	gr. 4,44	gr. 524,80
Fromage maigre pour	20	60,95	21,64	7,44
Saindoux pour. .	5	—	26,60	—
Total. . 0 mark	45	113,15	52,68	532,24

Influence de l'alcool sur la tuberculose (qui se prend sur le zinc), *sur la dégénération* qui ruine des nations autrefois puissantes : On nous a récemment représentés méchamment dans une Exposition internationale comme *la nation la plus alcoolisée du monde*. Il y a erreur ; quand l'auteur connaîtra mieux la France, il fera comme *R. Virchow*, qui s'est honoré en venant en 1890, devant le Congrès international médical, témoigner son regret d'avoir (au lendemain de la guerre de 1870, et c'est son excuse) écrit son travail « Sur le caractère pathologique de la dégénérescence de la nation française, ses symptômes et ses causes ».

Dépenses pour boissons alcooliques dans les ménages d'ouvriers : Un premier tableau qui résume une enquête faite dans le duché de Bade, par Gruber-Kraepelin (de Munich), montre que *la dépense pour la boisson constitue plus du quart de la somme totale consacrée à l'alimentation*. Un autre tableau montre que les ouvriers berlinois sont bien plus sobres que les ouvriers badois.

Notices sur l'*hygiène des appartements* : la tuberculose est la maladie des habitations. La propreté est le premier précepte de l'hygiène.

Notice sur l'*enlèvement des poussières ; modèles* d'appareils protecteurs, de substances fixatives des poussières, de papiers lavables, etc. Dessins montrant les conséquences de la compression par le *corset*. Nécessité des exercices systématiques de respiration, des exercices physiques, des sports, du service militaire ou éducation physique de la nation.

Mesures préventives spéciales : Modèles de placards et avertissements au public ; échantillons d'antiseptiques ; modèles de *crachoirs* à main et de crachoir d'appartement ; modèles de thermomètres ; de poches à mouchoirs ; de sacs à linge ; *ustensiles pratiques* à l'usage des phtisiques ; *mouchoirs en papier du Japon*, qui peuvent être brûlés et suppriment le nettoyage de mouchoirs contaminés ; on insiste d'ailleurs très justement sur la défense de cracher dans les mouchoirs ordinaires. Modèles d'*appareils de désinfection*. Tableau représentant le nettoyage d'une chambre de tuberculeux.

Nous regrettons de ne point voir figurer dans cette collection les produits et les appareils usités en France. Il y a tout de même certains enseignements à retenir des méthodes françaises ! Ici même, par exemple, à la gare de Nancy, pour nettoyer les locaux collectifs, on fait usage d'un aspirateur de poussières, procédé extrêmement avantageux pour la santé des individus chargés du nettoyage [1].

VI. La lutte contre la tuberculose ; sa guérison. — Vues de sanatoria, chaises-longues, sacs de couchage. Nombreux tableaux et graphiques montrant la *participation de l'assurance nationale allemande contre l'invalidité* dans la lutte contre la tuberculose ; formulaires, renseignements. Vases pour le transport des expectorations, leur analyse. *Carte de l'Empire allemand* donnant un aperçu des *Institutions antituberculeuses allemandes. Livres et brochures.*

La série des objets exposés est close par la présentation de trois portraits *des médecins allemands qui se sont le plus distingués dans la lutte contre la tuberculose* : Robert Koch, l'inventeur du bacille (1882), Hermann Brehmer, le promoteur des

1. Ce procédé a été adopté par la Compagnie de l'Est sur les conseils de M. le professeur G. Etienne.

sanatoria (1854), et Peter Dettweiler (1837-1904), qui codifia la cure hygiéno-diététique.

On voit par ce rapide exposé que le Musée ambulant du Comité central allemand contre la tuberculose est très allemand quant à la conception, l'exécution, l'exclusivisme scientifique. Mais c'est cependant quelque chose d'important; c'est une collection très documentée, très méthodique et très pratiquement organisée, où les médecins eux-mêmes peuvent trouver des renseignements très intéressants.

Lors de nos visites à l'Exposition de Bruxelles et aussi à l'Exposition internationale d'hygiène de Dresde, nous avons été très frappés du *grand succès populaire du Musée ambulant* et du très vif intérêt pris par des gens de *toutes les classes de la société* à ses enseignements. C'est une démonstration pratique qui parle aux yeux et se grave dans la mémoire. Nous souhaitons que les Comités français créent aussi des musées ambulants et sachent tirer parti, comme nos voisins, de la curiosité humaine et des Expositions où elle vient s'exercer, pour faire davantage pénétrer dans les masses la notion des dangers de la « peste blanche » ou tuberculose.

Pour éviter la tuberculose, il est capital d'être propre et d'être sobre. Il faut endurcir le corps par une *éducation physique* rationnelle. Il faut fortifier l'âme par des efforts constants de volonté.

Sois toujours propre physiquement et moralement; sois sobre, sois dur pour toi-même, si tu ne veux pas périr. Voilà le haut enseignement social des « Musées ambulants de la tuberculose ».

M. Perrin et G. Thiry
(de Nancy).

VIIe CONGRÈS DE GYNÉCOLOGIE D'OBSTÉTRIQUE ET DE PÉDIATRIE

(LILLE, 25 Mars 1913.)

Le VIIe Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie s'est ouvert, le 25 Mars, à Lille, sous la présidence du professeur Pozzi, assisté de MM. Charles Delesalle, maire de Lille; Aussaresse, chef du cabinet du préfet du Nord; professeur Pinard, professeur Bar, professeur Oui, de Lille, secrétaire général du Congrès.

Dans la salle, outre les professeurs des Facultés de Lille, on remarquait des gynécologues français et étrangers, parmi lesquels MM. Potocki, Couvelaire, Wallich, J.-L. Faure, F. Jayle, Fabre, Pollosson, Patel, Violet, Barnsby, Tourneux, Mencière, etc.

Des discours ont été prononcés par le professeur Pozzi, M. Charles Delesalle, maire, et le professeur Oui.

Le professeur Bar a donné lecture d'un rapport sur la création d'une association des obstétriciens et gynécologues de langue française.

Les congressistes ont ensuite visité les hôpitaux, et à neuf heures a eu lieu à la mairie une réception officielle par le maire et le conseil municipal.

Nous sommes heureux de donner à nos lecteurs le discours de M. le professeur Pozzi :

« Dès le début, je désire remercier la Municipalité de Lille du bel accueil qu'elle fait au VIIe Congrès périodique de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie, ainsi que de l'importante subvention de 2.500 francs qu'elle a bien voulu lui accorder. Mes remerciements les plus vifs doivent également aller au Comité local et surtout à son infatigable secrétaire, M. le professeur Oui, qui ont organisé, avec tant de zèle, les diverses parties, si complexes, d'une pareille réunion. Enfin, la Société de médecine du Nord a accueilli notre arrivée à Lille, par un vote de 500 francs, destinés à contribuer aux dépenses du Congrès : nous sommes très touchés de cette manière aimable dont nos confrères nous ont témoigné leur sympathie.

Je dois également souhaiter la bienvenue à tous les médecins français et étrangers qui vont prendre part à nos travaux. La plupart de ces derniers ne sont-ils pas, du reste, déjà unis à nous par les liens d'une langue commune? Ces liens seront, je l'espère, rendus plus étroits par le projet d'Association de Gynécologues et d'Obstétriciens de langue française qui vous sera présenté.

Vous le savez, grâce à l'accord des Sociétés Obstétricale et Gynécologique de Paris, de la Société belge de Gynécologie et d'Obstétrique, de la Société d'Obstétrique et de Gynécologie de la Suisse romande, nos Congrès vont prendre, nous l'espérons, une ampleur toute nouvelle, avec la collaboration active de nos collègues de Belgique et de Suisse; nous ferons aussi appel, sans doute, plus tard, aux Canadiens, qui, j'ai pu le constater, savent concilier leur loyalisme envers l'Angleterre avec le culte du pays de leurs ancêtres.

On ne saurait le nier, la communauté de langue crée toujours une parenté intellectuelle et resserre, en particulier entre médecins, les liens de la confraternité. La collaboration nouvelle de ces éléments divers par leur nationalité, rapprochés par le langage et la mentalité qui en résulte, ne saurait manquer d'être féconde. Cordialement, au nom du dernier Congrès français, je salue la naissance prochaine du futur Congrès de langue française qui doit lui succéder.

Il n'est point de parties des sciences médicales plus intéressantes que celles qui s'occupent spécialement de la femme et de l'enfant. Il n'en est pas de plus importante au point de vue clinique et social. De nos jours, leur cadre s'est singulièrement élargi. A l'heure actuelle, par exemple,

l'accoucheur ne se borne plus, comme jadis, à soigner la femme au moment de la délivrance et des *suites de couches*; il étend sa sollicitude sur elle à toutes les phases de sa grossesse; il dicte même des lois aux législateurs pour la protéger, ainsi que l'enfant qu'elle porte encore dans son sein; il suit ensuite ce dernier pendant toute la période d'allaitement.

Le beau mot de « puériculture » créé par les accoucheurs, est d'origine récente, comme les préoccupations qui l'ont fait naître. Ce sera une des gloires de l'Obstétricie contemporaine que d'avoir apporté un si grand zèle et une science si éclairée à la protection du nourrisson. Ayant à choisir parmi les nombreux titres qui pouvaient figurer sur l'exergue de la médaille que lui offraient ses collègues, ses admirateurs et ses amis, le plus illustre d'entre nous a choisi simplement celui de « puériculteur ».

Je pourrais montrer de même, par des exemples, quelle est l'étendue du rôle de la Gynécologie et de la Pédiatrie depuis l'avènement de l'antisepsie. Mais la tâche est superflue devant un auditoire comme celui-ci. Pourtant, vous le savez, il y a quelques années à peine, la Faculté de médecine de Paris n'avait pas encore consacré l'autonomie de la Gynécologie et de la Chirurgie des enfants. Dans un discours que je prononçais au Congrès de Marseille, en Octobre 1898, je déplorais cette regrettable lacune de notre enseignement universitaire. « Puissent, disais-je, la vénérable Obstétrique et sa cadette officielle la Médecine infantile, servir un jour prochain de marraines à la Gynécologie et à la Chirurgie des enfants, leurs sœurs, qui s'agitent encore vainement dans le sein maternel au cours d'une trop longue gestation! »

Ce vœu a été réalisé en 1901 et, je n'hésite pas à le proclamer, nos Congrès périodiques, par la large part qu'y prenaient la Gynécologie et la Pédiatrie chirurgicale à côté de l'Obstétrique, ont puissamment contribué à cette création nécessaire d'un enseignement spécial pour deux importantes spécialités.

Les trois branches de nos Congrès, Obstétrique, Gynécologie et Pédiatrie, poursuivent un but commun, qui les rend solidaires : la conservation et l'amélioration de la race, conditions indispensables de la grandeur de la Patrie.

La Patrie! Il semble que ce mot vibre avec une force particulière dans cette vaillante cité, capitale de la Flandre française, située à l'extrême frontière du pays et qu'entourent encore les remparts défendus par Boufflers. « Monsieur le comte, lui disait le prince Eugène, en le recevant après le siège héroïque où il avait dû succomber sous le nombre, je suis fort glorieux d'avoir pris Lille, mais j'aimerais encore mieux l'avoir défendue comme vous. » Moins d'un siècle plus tard, Lille, assiégée par les Autrichiens et les Prussiens, supportait courageusement les horreurs d'un bombardement sauvage dirigé contre la ville elle-même. Elle forçait, par sa belle défense, les ennemis à se retirer et méritait que la Convention décrétât, avec une simplicité antique, au milieu de l'enthousiasme général : *Les habitants de Lille ont bien mérité de la Patrie!*

Quelque fiers que nous soyons de pareils souvenirs, espérons que ces luttes sanglantes ne sont pas près de revenir, souhaitons plutôt que se réalise bientôt la prédiction de Michelet : « Au xxe siècle, la France déclarera la paix au monde. »

Hélas, le xxe siècle est déjà commencé depuis longtemps et nous paraissons encore bien éloignés de ces temps nouveaux prédits par l'illustre historien! Que dis-je? La guerre, après s'être déchaînée dans des contrées lointaines, s'est rapprochée de nous, si bien qu'il semble déjà que nous entendions le bruit du canon. La France elle-même, la France qui aime la paix, n'a-t-elle pas résolu, dans un élan enthousiaste, de s'armer pour assurer sa sécurité et sauvegarder sa dignité? — Il semble qu'il y ait quelque ironie à parler de concorde et de paix universelles au milieu des luttes et des appréhensions de l'heure présente!

Eh bien! nous ne nous lasserons pas, pourtant, de le faire, nous médecins, nous hommes de science! Vous êtes, chers confrères, parmi les pionniers désignés de cette œuvre de l'avenir, de cette grande paix future basée sur le respect des droits et des devoirs réciproques des nations, qui sera plus féconde et plus durable que la paix romaine, la *pax romana*, imposée jadis par la violence et perpétuée par la force.

Les savants sont les vrais apôtres du progrès. Or, le progrès durable ne s'accomplit pas tant par des batailles que par le labeur continu qui amène aux grandes découvertes. Les initiateurs scientifiques ne sont pas seulement des bienfaiteurs de l'Humanité; ils sont de grands patriotes, car ils illustrent incomparablement leur pays. Pour tous ceux qui pensent, Pasteur et Lister ont donné plus de gloire à la France et à l'Angleterre que les vainqueurs de Trafalgar ou d'Austerlitz.

Travaillons donc, chers collègues! A l'œuvre pour la science et pour la Patrie! »

LES MÉDECINS INFIRMIERS

Un confrère, abonné à *La Presse Médicale* nous envoie la lettre suivante :

1° « Après deux ajournements successifs, j'ai été versé dans l'armée auxiliaire (1903), — je n'ai donc pas fait de service militaire. — Ai-je en ce cas *une affectation pour le cas de guerre et puis-je la connaître?* »

2° « Si non, suis-je libre de mes mouvements et aurais-je le droit, le cas échéant, d'offrir mes services à tel ou tel hôpital, ou tel service d'ambulances? Je ne veux pas, *si la guerre éclate*, rester ici à la cam-

pagne (Gard) *et prétends me rendre utile en quelque endroit que ce soit.* »

1re *Réponse.* — Les hommes du service auxiliaire appartenant aux classes antérieures à 1905 sont affectés suivant les ordres du général commandant la région de leur domicile. Le fascicule de mobilisation placé dans le livret individuel fait connaître l'affectation qui leur a été donnée. Si l'homme n'a pas d'affectation, son ordre de route lui prescrit d'attendre dans ses foyers les ordres de l'autorité militaire (fascicule Z). Si, au contraire, le réserviste a une affectation, il doit être muni d'un fascicule vert S' lui indiquant sa mission.

2e *Réponse.* — Un service auxiliaire sans affectation peut évidemment demander à *son commandant de recrutement* de lui confier une mission, surtout quand il s'agit d'un médecin.

Ce confrère, sans affectation spéciale, peut donc adresser une demande à son commandant de recrutement, qui la soumettra au directeur du Service de santé. Ce dernier examinera avec soin la demande formulée et donnera, dans les limites possibles, une affectation conforme aux vœux du postulant.

Mais nous conseillons à ce confrère si patriote de relire notre article de *La Presse Médicale*, n° 56 (10 Juillet 1912), sur *les médecins du service auxiliaire* et l'article de M. Quidet, médecin-major de réserve, sur *les médecins-infirmiers*, dans ce même numéro.

« On ne peut qu'approuver, écrit Quidet, la sagesse du législateur qui, désireux de créer une armée vraiment nationale, a voulu *qu'avant d'être investi du droit de commander on fût d'abord simple soldat.*

« En dernière analyse, il ne semble pas que de vieux docteurs, quelques-uns agrégés, d'autres médecins ou chirurgiens des hôpitaux, soient exposés à se trouver sous les ordres d'un étudiant de troisième année, médecin auxiliaire. »

Ces derniers ont leur emploi prévu surtout dans les formations sanitaires *de l'avant*, tandis que les docteurs en médecine infirmiers provenant de l'armée auxiliaire sont, en principe, affectés aux formations *de l'arrière, de l'intérieur*, commandées par des médecins de la réserve ou de la territoriale, dont le bon esprit de camaraderie saura, cela ne fait aucun doute, concilier les exigences du service avec les égards dus à des confrères devenus des collaborateurs, animés du même zèle et d'un égal dévouement à prodiguer leurs soins aux malades ou blessés au service du pays.

Dr BONNETTE.

CONGRÈS INTERNATIONAL D'ÉDUCATION PHYSIQUE

(PARIS, 17-20 Mars 1913)

(*Suite*[1].)

La TROISIÈME SECTION du Congrès, consacrée à l'***Education physique scolaire*** eut à débattre, sous la présidence de M. ALBERT MATHIEU, un grand nombre de questions d'un réel intérêt pratique.

Lorsque l'utilité des exercices physiques eut été reconnue un peu partout, ces exercices devinrent obligatoires dans les écoles, mais *facultativement*. Il ne s'agit pas là d'un simple jeu de mots, comme vous pourriez croire. Les mesures sociales destinées à améliorer la race au point de vue intellectuel ou physique passent, en France, par trois phases : elles sont *facultatives* d'abord, *obligatoires* ensuite, *effectivement obligatoires* enfin, à moins qu'elles n'aient été supprimées avant d'arriver au terme de leur évolution, ce qui n'est pas exceptionnel. La loi sur l'instruction obligatoire, la loi Roussel et d'autres ne sont encore qu'à la deuxième phase, tout comme le règlement scolaire de l'éducation physique.

Pour cette dernière, il est des circonstances atténuantes, car si on s'avisait d'emblée de la rendre *effectivement obligatoire*, on serait bien embarrassé. Les horaires de l'enseignement sont déjà trop étroits pour toutes les matières du programme; on ne saurait, sans les modifier, y faire entrer les exercices physiques. Et puis, ces exercices, où les exécuter? Les salles de gymnastique, les terrains de jeux font presque partout défaut. Enfin, les personnes qui en assumeraient la direction dès à présent n'offriraient pas, pour la plupart, des garanties suffisantes de compétence.

La série des mesures qui s'imposent pour rendre l'éducation physique réalisable dans nos écoles fut l'objet des travaux de la troisième section. Elle eut aussi à envisager la part à réserver aux sports, aux jeux, aux travaux manuels et à la gymnastique proprement dite, laquelle peut être exécutée suivant des méthodes diverses qui ont chacune leurs partisans convaincus et leurs adversaires irréductibles. Comme les maîtres en cette matière sont pleins de vigueur, les discussions devinrent parfois énergiques et ardentes, mais elles ne cessèrent d'être courtoises et pleines d'intérêt.



La première séance du lundi 17 Mars s'est ouverte par un rapport de M. GEORGES WEISS, professeur à la Faculté, membre de l'Académie de médecine et secrétaire général du Congrès.

La situation de l'éducation physique dans les établissements d'enseignement secondaire en France (M. GEORGES WEISS). — Dans une récente chronique[1], M. F. Helme ayant exposé à nos lecteurs la méthode suivie par le professeur Weiss pour mener son enquête, je me contenterai de reproduire ici quelques-unes des conclusions auxquelles il aboutit, et plus particulièrement celles qui présentent une portée générale.

Il résulte tout d'abord des renseignements fournis par les chefs d'établissement d'enseigne-

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 23, 19 Mars 1913, p. 317.

1. Voir *La Presse Médicale*, 8 Mars 1913, n° 20.

ment secondaire, que la pratique des exercices physiques a la plus heureuse influence sur la discipline et sur la bonne tenue des élèves, tant au point de vue physique que moral.

L'éducation physique est actuellement insuffisamment développée et généralement mal organisée. Il y est consacré trop peu de temps; il y a manque de maîtres compétents et de locaux convenables, surtout dans les collèges; les parents n'en comprennent souvent pas l'importance.

Pour pouvoir donner à l'éducation physique l'ampleur désirable, il est de première nécessité que les administrations collégiales et les maîtres soient à l'abri de toute réclamation des parents en cas d'accident. Il faut qu'elles aient la certitude de ne tomber en aucune manière sous le coup des articles 1382, 1383 et 1384 du Code civil.

Il serait fort à désirer que le recrutement fût amélioré pour transformer les maîtres de gymnastique en véritables professeurs d'éducation physique, de façon à leur faire prendre rang parmi le personnel enseignant de l'établissement auquel il sont attachés. Ils jouiraient alors auprès de l'Administration et de leurs collègues de la considération nécessaire à leur rôle d'éducateurs.

Il serait bon que, dans chaque établissement, il existât une Commission de l'éducation physique et des jeux dont feraient partie de droit le médecin et les professeurs de gymnastique. Les élèves y seraient représentés par des délégués de leurs groupes sportifs et de leurs sociétés de jeux.

Il y a lieu d'aménager les cours de récréation de façon que les élèves puissent y jouer. On organisera au besoin des récréations successives pour les différentes divisions. Les heures d'éducation physique ne seront jamais prises sur les récréations.

Il serait bon de faire faire aux élèves, tous les matins, après le réveil, une petite séance de mouvements d'assouplissement et de mouvements respiratoires, dont le professeur d'éducation physique dresserait chaque semaine le programme. Cet exercice se ferait sous la surveillance des maîtres répétiteurs.

Il y a lieu d'inciter les jeunes maîtres à se mêler aux jeux de leurs élèves et il serait à désirer, dans les villes où cela est possible, que le lycée ou le collège eussent la libre disposition d'un terrain de jeux. Des ateliers de travaux manuels, enfin, devront, dans la mesure du possible, être installés dans tous les établissements d'enseignement.



La deuxième séance fut consacrée à la lecture des rapports de MM. H. Méry, Devos, Fouineau et Sluys.

La part de la gymnastique, des jeux et du travail manuel dans l enseignement secondaire (M. H. Méry, de Paris). — Le rapport de M. Méry, secrétaire général de la Ligue d'hygiène scolaire, est divisé en trois parties. Les deux premières sont consacrées à l'étude théorique de la part réservée à la gymnastique, aux jeux et au travail manuel dans la culture physique des élèves.

Le premier but de la culture physique doit être de favoriser la croissance de l'enfance en général, et pour cela elle doit répondre aux besoins primaires de l'organisme infantile, c'est-à-dire, le besoin alimentaire étant écarté, au besoin d'aération et au besoin de mouvement, sans oublier que chez l'enfant, en particulier, il faut satisfaire, avec le besoin de mouvement, le besoin de plaisir.

Outre ce premier point, la culture physique doit envisager également le développement des divers appareils du corps et des diverses fonctions qui leur sont attachées. L'appareil pulmonaire et ses annexes, muscles respirateurs, doit attirer en première ligne l'attention; le squelette et le système musculaire viendront ensuite. Enfin, l'exercice au point de vue du développement du système nerveux, et surtout du développement sensoriel, a une importance considérable. En dernier lieu, la culture physique exercera, dans bien des cas, au point de vue du développement intellectuel, du développement moral, du développement de la volonté, une influence des plus heureuses.

Si la culture physique du développement est de beaucoup la plus importante chez les écoliers, il ne faudrait pas oublier, surtout dans la période qui suivra la puberté, la culture physique d'application.

Théoriquement, on doit diviser l'éducation de l'enfant dans l'enseignement secondaire en deux périodes au point de vue de la répartition des exercices :

Dans la *première période*, de sept à treize ans, on donnera la préférence aux mouvements de gymnastique respiratoire et aux mouvements s'opposant aux déformations scolaires. Pour les jeux, on s'adressera aux jeux récréatifs et de préférence aux jeux de plein air. On n'oubliera pas les exercices physiques naturels, la marche, le saut, la course et, comme exercice d'application, la natation.

Dans la *deuxième période*, qui s'étend de la puberté à la sortie du lycée, sans oublier la gymnastique respiratoire, on pourra favoriser le développement musculaire : un peu de gymnastique athlétique, aux agrès. On développera les exercices physiques naturels : course, marche, saut; les exercices d'application : la boxe, l'escrime, la lutte. Les jeux sportifs pourront être autorisés, sans être imposés. C'est dans cette période que les travaux manuels pourront rendre le maximum de services.

M. Méry termine cet intéressant exposé en donnant deux tableaux pour l'exécution pratique du programme d'exercices physiques que nous venons d'analyser.

M. Devos (de Gand) traita ensuite le même sujet, en demandant que, jusque vers la onzième ou la douzième année, les exercices gymnastiques obéissent plutôt aux exigences du rythme et de la cadence. La correction absolue dans l'exécution des exercices ne doit être réalisée qu'à partir de la douzième année.

La gymnastique doit en principe être *journalière*, là où ne se pratiquent ni la natation, ni les excursions. La durée effective de la leçon de gymnastique ne sera jamais inférieure à une demi-heure. Il est à souhaiter, enfin, que les médecins des écoles soient initiés aux applications des méthodes d'éducation physique.

De l'éducation physique dans les écoles primaires des grandes villes (M. Fouineau, de Paris). — L'auteur étudie les trois procédés d'éducation physique qui peuvent être employés dans les écoles primaires : la gymnastique, les jeux, les travaux manuels.

La *gymnastique* devra coordonner les mouvements et favoriser la croissance. Elle sera avant tout respiratoire et les leçons devront être données en plein air autant que possible, et à une certaine distance des repas.

Il existe trois méthodes usuelles : la *gymnastique allemande*, dite acrobatique ou aérienne, développe les qualités d'agilité, d'audace et de hardiesse, mais exige de nombreux agrès et quelques-uns des appareils employés déforment le corps. La *gymnastique suédoise* convient à tout le monde. Elle repose sur une base physiologique et développe heureusement le corps humain. Elle est avantageuse pour l'école primaire parce que les agrès sont réduits au strict minimum et que le mobilier scolaire peut en tenir lieu le cas échéant; mais elle a l'inconvénient d'être monotone. Les enfants s'ennuient; or, mal exécutés, certains mouvements sont non seulement inutiles, mais même dangereux. La *gymnastique française* se base sur la méthode suédoise, mais à côté de la gymnastique éducative elle fait une large place à la gymnastique d'application. Elle recommande de faire exécuter aux enfants des rondes, des pas composés, des évolutions, des distractions gymnastiques.

M. Fouineau expose ensuite *le plan de la leçon* et les conditions que doivent remplir *les locaux*. Il demande qu'à côté du gymnase soient installés des vestiaires, lavabos, bains et douches.

Les *jeux* constituent les exercices les mieux adaptés pour l'enfant; mais les jeux sportifs ne doivent pas être introduits à l'école primaire, car ils sont contre-indiqués, en général, avant douze ou treize ans. Les cours de récréation sont trop étroites, il faut des terrains de jeux spéciaux.

Les *travaux manuels* sont également très utiles, mais on peut leur reprocher de développer plus le côté droit du corps que le côté gauche. Les méthodes danoises permettent d'éviter cet écueil, en faisant exécuter des deux mains tous les travaux qui le permettent.

Les professeurs chargés de cet enseignement devront faire un stage dans des *écoles normales de gymnastique*. D'autre part, tous les examens ou concours de l'enseignement public devraient comprendre une épreuve d'éducation physique.

M. Fouineau envisage en terminant *le rôle du médecin scolaire*. Il doit examiner chaque enfant dès son arrivée à l'école et décider s'il peut suivre le cours complet d'éducation physique. Il surveillera la gymnastique orthopédique réservée aux enfants atteints d'une déviation de la colonne vertébrale. Les malades ou infirmes seront entraînés en particulier à la gymnastique respiratoire, mais seront dispensés des exercices pouvant amener de l'essoufflement ou de la fatigue.

M. A. Sluys (de Bruxelles) demanda après le précédent rapporteur que les classes du matin et de l'après-midi soient coupées par des récréations en plein air, consacrées entièrement à des jeux libres.

La gymnastique qui, à son avis, convient aux élèves des écoles primaires est celle de *Ling* : elle est dosable, respiratoire, orthopédique, adaptable aux deux sexes et à tous les cas. La natation doit être une branche obligatoire du programme et dans chaque école un service de douches par aspersion doit être établi.

***

La troisième séance eut pour objet la discussion du rapport de M. Pelletier, instituteur :

Sur la responsabilité civile des instituteurs en matière d'éducation physique (M. L. Pelletier). — En attendant que le Parlement transforme la législation se rapportant à la responsabilité civile de l'instituteur dans ses attributions générales, il serait urgent, pour remédier à la crise de l'éducation physique en France, de voter un amendement d'après lequel l'Etat serait seul responsable des accidents survenus au cours des exercices d'éducation physique à l'école.

Pour obtenir ce résultat, on devrait obtenir que la disposition suivante soit ajoutée au dernier alinéa de l'article 1384 du Code civil : « ......*Toutefois la responsabilité civile de l'Etat est entièrement substituée à celle des membres de l'enseignement public en cas de dommage ou d'accident survenus pendant les heures réglementaires consacrées à l'éducation physique.* »

***

Au cours de la quatrième et dernière séance, M. Cloudesley Brereton (de Londres) présenta

un rapport sur **les exercices physiques jugés au point de vue de l'éducation générale.**

Une discussion animée suivit sur la valeur des diverses méthodes de gymnastique. Les membres de la troisième section, un moment divisés, se retrouvèrent d'accord pour adopter les *Vœux* suivants :

1° « L'éducation physique doit être rendue *effectivement* obligatoire dans tous les établissements de l'enseignement primaire et secondaire des deux sexes ».

2° « Elle doit être prévue dans l'horaire général au même titre que les autres matières de l'enseignement ».

3° « Il est nécessaire, en conséquence, que des terrains et des locaux convenablement aménagés soient mis à la disposition des écoles et que l'éducation physique soit dirigée par des professeurs spéciaux, avec la collaboration des professeurs ordinaires et instituteurs ».

4° « Il est indispensable que la responsabilité civile des chefs d'établissements et des maîtres soit couverte par l'Etat ».

5° « Ces améliorations ne seront du reste réellement efficaces que si les familles comprennent leur grande utilité : il convient donc d'y préparer l'opinion publique par une campagne active de propagande (par tracts, brochures et conférences) ».

6° « Pour ce qui concerne plus particulièrement la France, il est très désirable que les professeurs et les instituteurs, au cours de leurs études et de leur service militaire, fassent leur éducation physique d'après une méthode identique à celle qu'ils auront à mettre en œuvre plus tard en tant que maîtres ».

La troisième section exprima, en outre, le désir « que dans les examens scolaires une note soit donnée pour l'éducation physique, de façon que dans l'éducation générale des jeunes gens et des jeunes filles l'éducation physique ne soit pas séparée de l'éducation morale et intellectuelle ».

Ces vœux obtinrent l'approbation du Congrès réuni en séance plénière dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne. Aux différents groupements organisateurs incombera la mission de les faire accepter par l'opinion publique, et lorsque cette tâche sera accomplie, le Gouvernement saura prendre toutes les mesures nécessaires pour que la nation tire un profit réel du travail considérable effectué par le Congrès international de l'Education physique, en vue de préparer à la France des générations vigoureuses et saines.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2821. — **C. Larrosa.** — Fisioterapia y Psicoterapia. 1 vol. in-8° de 215 pages. (*Valentin Acha*, éditeur, Barcelone.)

2822. — **D. Gerhardt.** — Herzklappenfehler. 1 vol. in-8° de 206 pages, avec 38 fig. et 2 hors texte. Prix : 7 marks 40. (*Alfred Holder*, éditeur, à Leipzig et Vienne.)

2823. — **Patel.** — Précis de chirurgie journalière. 1 vol. in-18, grand jésus, de 780 pages, avec 400 figures. Prix : cartonné toile, 10 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs, Paris.)

2824. — **O. Binswanger.** — Die Epilepsie. 1 vol. gr. in-8°, de 548 pages, avec 3 figures hors texte. Prix : 15 marks 40. (*Alfred Hölder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

2825. — **G. Bidou.** — La scoliose et son traitement. 1 vol. in-8°, de 240 pages, avec 52 planches hors texte. Prix : 6 fr. (*A. Maloine*, éditeur, Paris.)

2826. — **E. Tardieu.** — L'ennui, étude psychologique. 1 vol. in-8° de 283 pages. Prix : 5 fr. (*Félix Alcan*, et *R. Lisbonne*, éditeurs, Paris.)

2827. — **G. Cornet.** — Die akute allgemeine Miliartuberkulose. 1 vol. in-8° de 78 pages. Prix : 2.30 marks. (*Alfred Hölder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 11. MALADIE DE DUPUYTREN-MADELUNG.

Mentionnée par Dupuytren en 1834 et décrite par Madelung en 1878.

Synonyme : Luxation pathologique du poignet, subluxation spontanée du poignet, manus valga, subluxation de la main en avant, radius curvus, carpus curvus, rachitisme tardif du poignet, subluxation congénitale du poignet, luxation congénitale de l'extrémité inférieure du cubitus, carpo-cyphose.

Signe fondamental : *luxation de l'extrémité inférieure du cubitus*, uni ou bilatérale. Deux types : le *type palmaire* (très rare), où la tête du cubitus vient soulever la peau de la face antérieure du poignet; le *type dorsal* (très commun), où l'épiphyse cubitale vient faire saillie à la face dorsale du poignet.

Il existe tous les degrés dans cette luxation, depuis la saillie minime de la tête cubitale sous la peau, facilement réductible par la pression comme une touche de piano, jusqu'à la procidence énorme de l'épiphyse irréductible et tendant à perforer les téguments.

Signes accessoires : *incurvation radiale* et parfois cubitale; exostoses radiales; hyperostose de l'extrémité inférieure du cubitus; raccourcissement du radius et des deux os de l'avant-bras, ascension du massif carpien sous l'extrémité inférieure du squelette carpien, tout en conservant ses connexions avec le radius.

Pathogénie discutée : lésion nerveuse, rachitisme, tuberculose, traumatisme.

Traitement : *palliatif* : repos, massage, balnéation locale chaude; gantelet de cuir moulé immobilisant le poignet, en laissant aux doigts leur mobilité.

Curatif : ostéotomie linéaire du radius pratiquée de dehors en dedans, ou ostéotomie cunéiforme (coin à base dorsale). Résultats inconstants, car il y a souvent un cubitus déformé et disloqué dans son articulation inférieure.

LIVRES NOUVEAUX

P. J. Cammidge (de Londres). — ***Glycosuria and allied conditions.*** 1 vol. in-4° de 467 pages. (Ed. Arnold, éditeur, Londres).

Les recherches bien connues de Cammidge sur les affections pancréatiques l'ont amené à étudier la glycosurie.

Considérant que la glycosurie est avant tout un problème chimique, l'auteur a parlé, dans un premier chapitre, de la chimie et de la physiologie des hydrates de carbone et de leurs dérivés.

Après avoir décrit la glycosurie expérimentale, Cammidge s'occupe de la glycosurie alimentaire transitoire et intermittente, puis de la glycosurie permanente, dont il étudie les troubles urinaires, les symptômes sanguins et cliniques. Il passe en revue les différents organes susceptibles d'entraîner de la glycosurie, le pancréas, les surrénales, l'hypophyse, la thyroïde, le foie, le système nerveux, le tube gastro-intestinal, les reins, et expose les diverses théories du diabète.

L'auteur insiste particulièrement sur les modifications urinaires qui ont été jusqu'ici laissées quelque peu de côté : c'est ainsi qu'il consacre trois chapitres à l'étude de la lévulosurie, la maltosurie, la lactosurie, la galactosurie, la saccharosurie, la pentosurie, la présence d'acide glycuronique dans l'urine, l'alcaptonurie, le diabète insipide.

La glycosurie est un sujet qui intéresse non seulement le physiologiste, mais encore l'anatomo-pathologiste et le clinicien. Aussi la bibliographie relative à la glycosurie est-elle déjà très étendue. On trouvera, à la fin de chaque chapitre, des références nombreuses qui faciliteront la tâche de ceux qui s'intéressent à cette question. R. B.

Cabanès. — ***Légendes et curiosités de l'Histoire***, 2e série. 1 vol. avec 30 gravures. Prix : 3 fr. 50. (Albin Michel, éditeur.)

M. Cabanès fait paraître ce nouvel ouvrage de médecine historique et littéraire, destiné à faire suite à la première série des légendes et curiosités de l'Histoire. On y trouvera notamment plusieurs chapitres très documentés, dans lesquels l'auteur s'efforce d'établir les causes véritables de la mort des Impératrices Joséphine et Marie-Louise, ainsi que de celle de l'Aiglon. S'il n'aboutit pas dans tous les cas à un diagnostic précis, il laisse du moins au lecteur le soin de conclure, après avoir accumulé sous ses yeux de nombreuses preuves puisées aux sources les plus diverses. Nul doute que ce nouvel ouvrage de M. Cabanès n'obtienne le succès légitime qu'ont déjà connu ses prédécesseurs.

G. Faure-Beaulieu.

M. Guelpa. — ***La méthode de Guelpa*** (*désintoxication de l'organisme*). — *Application de cette méthode dans l'alcoolisme et les empoisonnements*, par M. Oscar Jennings. 1 vol. in-16 de 337 pages. Prix : 8 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Ce volume expose et réunit l'ensemble des recherches, travaux, communications, discussions de l'auteur relatives à la cure « dite de désintoxication » dont il s'est fait, comme chacun sait, le tenace et, dans une certaine mesure, le victorieux apôtre, et qui consiste essentiellement en une diète hydrique prolongée plusieurs jours associée à une purgation saline abondante quotidienne.

L'exposé doctrinal de la méthode constitue le premier chapitre ; les discussions relatives à ladite méthode qui ont eu lieu dans les diverses Sociétés savantes (Société de médecine de Paris, Société de Thérapeutique) constituent le deuxième chapitre.

L'auteur reproduit ensuite de nombreuses observations cliniques, malheureusement trop succinctes, à l'appui de sa thèse ; ce sont des observations de diabète, migraine, rhumatisme, goutte, affections gastro-intestinales, anémie, affections cutanées, maladies nerveuses, affections chirurgicales, affections oculaires, etc.

Dans un chapitre additionnel, l'auteur traite des questions accessoires suivantes : désintoxication organique et régime végétarien, épilepsie et cure de désintoxication, acidose diabétique.

Le livre se termine par un chapitre de M. Jennings relatif à la cure Guelpa dans l'alcoolisme et les empoisonnements.

Alfred Martinet.

Prof. Lagleyze, doyen de la Faculté de médecine de Buenos-Aires. — ***Du strabisme*** (*Recherches étiologiques, Pathogénie, Mécanisme du traitement*). 1 vol. in-8° de 409 pages avec 152 figures. Prix : 15 francs. (Jules Rousset, éditeur.)

Ce livre est moins un traité didactique que l'ensemble des idées très personnelles et fort intéressantes de l'auteur. Il repose sur l'observation de plusieurs milliers de cas, suivis avec une expérience de trente années.

Les recherches étiologiques et la pathogénie occupent une très large place, d'ailleurs légitime, car elles sont la base d'une thérapeutique véritablement rationnelle d'une affection si complexe et dont bien des détails ne sont pas encore mis au point.

Le professeur Lagleyze y expose des idées pathogéniques et opératoires qui ne se laissent entraver par aucun esprit de routine : ce qui se dégage surtout de ce livre, c'est le désir de se créer une opinion personnelle, étayée sur une très riche documentation clinique.

Ce livre doit être lu par tous ceux qui s'intéressent à la question du strabisme.

A. Cantonnet.

Prof. Römer (de Greifswald). — ***Manuel d'Ophtalmologie sous forme de causeries cliniques*** (*Lehrbuch der Augenheilkunde in der Form klinischer Besprechungen*). 2e édition, 2 volumes formant 828 pages, avec 268 figures et 32 tableaux en couleurs. Prix : broché 16 marks, relié 18 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Ce livre s'adresse davantage à l'ophtalmologiste débutant qu'au praticien exerçant la médecine générale. Il contient des notions d'anatomie, de physiologie, d'anatomie pathologique, de pathogénie qui sortent du cadre de la pratique générale.

C'est un livre plein d'intérêt, clairement exposé et avec une concision suffisante. Les figures, par leur grand nombre et leur netteté, illustrent la description et l'enrichissent. Le spécialiste trouvera en lui un guide, très fourni de détails théoriques et pratiques, qui lui rendra de grands services.

A. Cantonnet.



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE BYLA
Le Demi flacon 4 Fr.50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

La Presse Médicale *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, dernier délai, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 31 mars au 6 avril

LUNDI 31 MARS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Auscultation. Procédés. Instruments. Modifications d'intensité et de timbre ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/2, M. Bénard : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique.

Faculté de médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Teissier, professeur : « Etude anatomique, séміotique et clinique des bronchites aiguës ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, laboratoire central, M. Aubourg : « Diagnostic radiologique des affections pulmonaires ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

MARDI 1er AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Eléments minéraux. Chlore. Phosphore. Soufre ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Pétrissage. Percussion. Vibration. Technique suivant les régions et les systèmes ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Saint-Julien.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : Policlinique.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Bec-de-lièvre ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Présentation de cas de maladies nerveuses et mentales infantiles. Discussion du diagnostic. Traitement ».

MERCREDI 2 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Le Débit urinaire (suite) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les repaires du gonocoque chez la femme ».

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Teissier, professeur : « Eléments de diagnostic des bronchites aiguës. Bronchites pseudo-membraneuses et ulcéreuses aiguës. Etude anatomique et étiologique des bronchites chroniques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, laboratoire central, M. Heuyer : « Pratique de l'auscultation des poumons ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles Galeries (2, rue de Buffon), M. Lapicque, professeur : Cours populaire : « La chronaxie. Accord du muscle et de son nerf moteur ».

JEUDI 3 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Laryngites chroniques ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Clovis Vincent : « Syndrome labyrinthique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., M. Tinel : « Les voies optiques et l'hémianopsis ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visites dans les salles Sainte-Agnès.

Hôtel-Dieu. — A 10 heures, salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : « Leçon clinique sur les maladies des femmes ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Gangrène du membre inférieur ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Examen clinique des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

VENDREDI 4 AVRIL

A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Inspection ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la fièvre typhoïde (*suite*) par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : Policlinique. Présentation d'opérés.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. de Lapersonne, professeur : Leçon clinique : « Kystes orbitaires ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., grand amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : « L'aphasie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Psoriasis. Pityriasis rubrapilaire, etc. Traitement des dermatoses non irritables ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Etude clinique des bronchites chroniques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Laboratoire central, M. Letulle, professeur : « La pneumonie franche lobaire aiguë » (avec projections en couleurs).

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. (Service de M. Le Noir), M. Merklen : « La poliomyélite aiguë infantile ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Lapicque, professeur : « Evolution de la technique pour l'étude de la variation négative ».

SAMEDI 5 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen de la gorge ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Ulcère simple du duodénum ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la Clinique, M. Jumentié : « Les myopathies ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

DIMANCHE 6 AVRIL

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Goiffon : « La coprologie clinique; les données essentielles ».

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Gravité de la syphilis. Mortalité. Infirmité dont elle est cause ».

Hospice de Bicêtre. — A 10 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Visite médico-pédagogique du service Bourneville et de la Fondation Vallée ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

31 Mars. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. A. Bassot.

— *Paris* : A 14 h. 1/2, à l'hôpital Lariboisière, service de M. Sebileau, ouverture d'un cours complémentaire de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour le dépôt des pièces à fournir pour pouvoir prendre part au concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

1er Avril. — *Paris* : Ouverture du concours de l'adjuvat.

— *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Ouverture, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, du cours de perfectionnement de technique ophtalmologique.

— *Paris* : Ouverture à l'Ecole pratique du cours de médecine opératoire spéciale de M. Roux-Berger et des conférences sur la chirurgie infantile de M. Ombrédanne.

— *Paris* : Départ du voyage d'études de l'A. P. M.

2 Avril. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions des quatre années.

— *Paris* : A l'amphithéâtre d'anatomie, ouverture du cours de médecine opératoire générale de M. R. Toupet.

4 Avril. — *Paris* : Première séance de lecture du concours de chirurgien des hôpitaux.

5 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Toulon* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Grenoble* : Clôture du registre d'inscription pour le concours aux places vacantes de médecin titulaire et de médecin adjoint du bureau de bienfaisance.

6 Avril. — *Paris* : A 14 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, assemblée générale de l'Association générale des médecins de France (sont seuls admis les présidents et délégués des sociétés locales).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, au Palais d'Orsay, banquet de l'Association générale des médecins de France.

— *Paris* : Ouverture, de l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

— *Alger* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef de service d'électrologie et de radiologie à l'hôpital d'Oran.

7 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Faculté, du concours de prosectorat.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin adjoint au dispensaire de salubrité.

— *Nancy* : Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle).

8 Avril. — *Paris* : Ouverture au laboratoire d'hygiène de la Faculté des travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne.

12 Avril. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, à l'École de médecine de Limoges.

14 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre des hôpitaux, des cours de médecine opératoire spéciale de M. R. Toupet.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours annuel pour les prix à décerner aux internes en pharmacie.

16 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Guimbellot.

17 Avril. — *Amiens* : Clôture, au secrétariat des hospices, de l'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux d'Amiens.

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

— *Versailles* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

24 Avril. — *Versailles* : Ouverture du concours de l'internat.

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

1er Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine des titres des candidats au prix Blache.

2 Mai. — *Paris* : Ouverture des concours pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hôpitaux d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre des hôpitaux du cours de médecine opératoire spéciale de M. J.-L. Roux-Berger.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'hopital Laënnec. — M. le professeur Hartmann commencera son cours de clinique chirurgicale le jeudi 3 Avril 1913 à l'hôpital Laënnec (amphithéâtre), à 12 h. 1/2.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. Mardi, 10 h. 1/2 : Examens cliniques à l'amphithéâtre par le professeur. Mercredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur (pavillon Récamier). Les portes du pavillon seront fermées à 9 h. 1/2.

Jeudi, 10 h. : Leçon clinique à l'amphithéâtre par le professeur. Vendredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. Samedi, 9 1/2 : Visite dans les salles par le professeur.

Enseignement complémentaire. — Le mercredi à 11 h., conférence par M. SAUVÉ, chef de clinique, ancien prosecteur. Le lundi et le vendredi, à 11 heures, conférences sur les notions élémentaires indispensables à tout médecin sur l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie, la radiologie, la gynécologie, l'urologie, l'examen méthodique des maladies ostéo-articulaires, par MM. ROCHON-DUVIGNAUD, ancien chef de clinique, ophtalmologiste des hôpitaux; OKINCZYC, agrégé; CRUET, aide d'anatomie; ROUX-BERGER, prosecteur. Une affiche, posée dans le service, indiquera chaque samedi les conférences de la semaine suivante.

Le jeudi à 11 heures, après la leçon clinique, exercices de laboratoire et présentation de pièces par M. RENAUD, chef de laboratoire.

Clinique des maladies des enfants (149, rue de Sèvres). — M. P. NOBÉCOURT, agrégé : Conférences sur l'hygiène et la protection des enfants du premier âge, les lundis à 10 h. 1/2.

I. 7 Avril : Mortalité et morbidité des enfants du premier âge. Hygiène et protection. — II. 14 Avril : Allaitement maternel. Assistance des mères. — III. 21 Avril : Allaitement artificiel. La question des laits destinés aux nourrissons. — IV. 28 Avril : Consultations de nourrissons et gouttes de lait. — V. 5 Mai : Crèches. — VI. 19 Mai : Nourrices mercenaires. Placement des enfants à la campagne : enfants assistés. Pouponnières. — VII. 26 Mai : Assistance des enfants malades : crèches hospitalières; pouponnières de plein air. — VIII. 2 Juin : Prophylaxie des maladies infectieuses : tuberculose, syphilis, etc...

Cours et travaux pratiques d'oto-rhino-laryngologie. — M. CASTEX, chargé de cours, assisté de MM. COLLINET, RABÉ et PAUL-BONCOUR, reprendra le cours public et gratuit à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), le mardi 1er Avril 1913, à 3 heures.

Programme du cours : 1° mardis, jeudis, samedis, M. CASTEX. Présentation de malades; 2° lundis, mercredis, vendredis, MM. COLLINET, RABÉ et PAUL-BONCOUR. Conférences d'oto-rhino-laryngologie.

Travaux pratiques. — Les exercices pratiques ont lieu toute l'année sans interruption.

Examen et traitement des malades par les élèves, tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés, titulaires de 16 inscriptions. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Médecine opératoire spéciale (cours de M. G. KUSS, prosecteur). — Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme. Ouverture du cours, le mardi 13 Mai 1913, à 1 h. 1/2.

I. Voies d'accès sur le rein (lombaire-transpéritonéale), ouverture des abcès péri-néphrétiques. Néphropexie. — II. Néphrotomie (sutures du rein); néphrostomie; Pyélotomie. Néphrectomies lombaire et transpéritonéale; ablation de l'uretère. — III. Découverte de l'uretère dans ses différentes portions; uretérotomies pour calculs. Opérations plastiques sur le bassinet et l'uretère. Uretéro-cysto-néostomie. Implantation de l'uretère dans l'intestin. — IV. Ponction de la vessie. Tailles hypogastriques (longitudinale, transversale). Cystostomies; cystostomie partielle, totale. — V. Lithotritie. Cystoscopie. — VI. Traitement des abcès de la prostate. Prostatectomies (transvésicales, périnéales). — VII. Urétroscopie. Dilatation des rétrécissements; urétrotomie interne; traitement de l'infiltration d'urine et des abcès urineux. — VIII. Urétrotomie externe; traitement des ruptures de l'urètre; résection de l'urètre, urétrostomie périnéale. Urétroplasties. — IX. Circoncision; traitement de l'hypospadias. — X. Cure radicale de l'hydrocèle, du varicocèle, épididymectomie. Castration.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Le droit à verser est de 50 francs.

Cours libres. — Sont autorisés les cours suivants : M. BOURGUIGNON : La physiologie normale et pathologique du système nerveux : système neuro-musculaire. Le cours a lieu le jeudi, à 5 h. 1/2, à l'amphithéâtre Cruveilhier, à partir du 3 Avril.

M. FOVEAU DE COURMELLES : Electrologie et radiologie médicales. Le cours aura lieu le mercredi à 6 heures, à l'amphithéâtre Cruveilhier, à partir du 9 Avril.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Poujol, professeur d'anatomie pathologique et histologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université d'Alger, est nommé, à partir du 1er Avril 1913, professeur d'anatomie pathologique à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Lille. — M. Lambret, agrégé des facultés de médecine, chargé d'un cours de clinique chirurgicale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Walther reprendra son cours à l'amphithéâtre, le jeudi 10 Avril à 10 h. 1/2, et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Fachatte, Stepinski, F. Bernard, Brodier, Mircea Cernéa, Cohen, Cousteau, Disser, Dreyfus, Gourin, Guillet, Heureux, Huard, Légier, Levi-Franckel. J. Mallet, J.-J.-A. Martin, Naudet, Nogué, Renault, Rollin, Saint-Ange, Tixier, Wisner, à Paris; Baraduc, à Châtel-Guyon; Barré, à Vitry; Bruneau, à Epernon; Carcy, à Toulouse; Carlier, à Orléans; Cordier, à Saint-Omer; Coulonjou, à Bassens; Danel, à Rennes; Ducrocq, à Wicquinghem; Feuillié, à Montmoyen; Girard, à Veules-les-Roses; Gourmand, à Langon; Graille, à Corrèze; Grenet, à Maisons-Laffitte; Guiol, à Hyères; Malon, à Tailleul; Mariani, à Propriano; Merop, à Audierne; Montély, à Bordeaux; Reniac, à Aurillac; Rocca, Roussy, à Marseille; Vernet, à Alençon; Cornighon, à Monaco.

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Bourouillon, Murer, Etienne, Boutin, Bouvier, Brucker, Cornu, Delval, Deniker, Deverre, J. Dreyfus, Dupont, Dupuy, Eudes, Facdouel, Grandjean, G. Graux, Hourmouziadès, Lasnier, Levêque-Lacroix, Meygret, Oulié, Raulin, Rigaud, Rogier, Roulland, Roussel, Salathé, Tiébault, Trepsat, Vincent, Violle, à Paris; Aillet, à Cahors; Bourlier, à Alger; Bréavoine, à Bois-Colombes; Brun, à Arcachon; Cabanes, à Alger; Caillard, à Arras; Camoins, à Marseille; Cazamian, à Brest; Chaber, à Royan; Cholet, à Mesterrieux, Chuffart, à Marquette-en-Ostrevent; Cousin, à Epaignes; Dauzat, médecin-major au 7e d'artillerie, à Rennes; David, à Toulouse; Delage, à Grasse; Derrien, à Saint-Servan; Descloux, à Néris-les-Bains; Duché, aide-major de 2e classe, à Oudja; Fabre, à Auron; Ferreyrolles, à la

Bourboule; Filippi, à Ghisoni; Fillon-Roux, à Baignes-Sainte-Radegonde; Frenel, à Crillon; Gardon, à Alger; Gillard, à Tours; Grapin, à Saint-Valéry-en-Caux; Guibert, au Perreux; Guillaud, à Lyon; Hénault, médecin-major, au 7e d'infanterie, à Cholet; Kiem, médecin-major de 1re classe, à Toulouse; Lebreton, à Avranches; Lemoine, à Brest; Massard, à Saint-Sulpice-les-Feuilles; Mercier, à Angoulême; Meyzonnet, à Mallemort; Monnier, à Saint-Servan; Murat, à Alger; Nègre, à Marseille; Nicolas, à Lamoricière; Parlier, à Allanche; Paterne, à Neuil; Pécher, à Penvenan; Ponthieu, à Marseille; Quenée, à Béthune; Rambaud, à Pausiers; Rebullet, à Bourgtheroulde; Reynders, à Neufchateau; Robert, à Arbois; Robbaz, à Marseille; Roche, à Boen-sur-Lignon; Rollet, à Auxerre; Salutrinsky, à Genillé; Sené, à Pauillac; Spanelly, à Routot; Teulières, à Bordeaux; Thibault, à Lille; Trombert, à Evian; Utéza, à Blois; Vabre, à Villefranche (Aveyron); Vezian, à Oran; Wagner, à Déville-les-Rouen; R. Weill, à Valenciennes; Bluhm, à Leipsig.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — M. Adrien, médecin de 2e classe du service de santé de la marine.

La protection de la Croix-Rouge. — Dans une de ses dernières séances, la Chambre des députés a voté un projet de loi portant application des articles 23, 27 et 28 de la convention internationale signée à Genève, le 6 Juillet 1906, pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne, et des articles 5, 6 et 21 de la convention internationale signée à La Haye, le 18 Octobre 1907, pour l'adaptation à la guerre maritime des principes de la convention de Genève.

Signalons, parmi les articles votés, celui qui protège la Croix-Rouge contre les abus :

« Titre premier. — Article 1er. — Conformément aux articles 23 et 27 de la convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne signée à Genève, le 6 Juillet 1906, « l'emploi, soit de « l'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc, soit des « mots Croix-Rouge ou Croix de Genève, est réservé en « tout temps, pour protéger ou désigner le personnel, le « matériel et les établissements du service de santé des « armées de terre et de mer, ainsi que des sociétés ou « associations officiellement autorisées à lui prêter leur « concours. »

« En conséquence, est interdit, en tout temps, l'emploi, soit par des particuliers, soit par des sociétés ou associations autres que celles visées au paragraphe précédent, desdits emblèmes ou dénominations, notamment dans un but commercial par le moyen de marques de fabrique ou de commerce ».

L'affectation des médecins aides-majors de réserve. — Le *Journal officiel* du 19 Mars 1913 publie une circulaire relative à l'affectation des officiers de réserve. Voici les dispositions spéciales au service de santé :

« Pour l'accomplissement de leur dernier semestre de service actif, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve, provenant des médecins auxiliaires visés à l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905, sont affectés à un poste quelconque du territoire, dans les mêmes conditions que les médecins de l'armée active, compte tenu des prescriptions suivantes communes à tous les officiers de réserve.

« Ils ne sont jamais affectés aux corps dans lesquels ils ont servi, soit comme hommes de troupe, soit comme élèves officiers de réserve. Ils ne le sont pas non plus à des corps stationnés dans la garnison où se trouvent les unités précitées.

« Il doit être tenu compte, dans la mesure du possible, et sous réserve des principes ci-dessus, des préférences exprimées au sujet de leur affectation par cette catégorie d'officiers de complément, suivant le numéro de classement obtenu par chacun d'eux aux examens de sortie du cours spécial.

« Une fois libérés de leur service actif, les médecins sont affectés, ainsi que les médecins du cadre auxiliaire ayant une autre provenance, et les pharmaciens du cadre auxiliaire, dans les régions des corps d'armée où ils résident, et, faute de place, dans la région la plus rapprochée de leur résidence. Cette affectation est prononcée par le directeur du service de santé. »

Corps de santé militaire. — Les officiers du corps de santé militaire dont les noms suivent sont désignés pour être détachés pendant les saisons thermales de 1913 aux hôpitaux d'eaux minérales ci-après, savoir :

Hôpital de Bourbonne-les-Bains (du 15 Mai au 15 Septembre). M. Piussan, médecin principal de 2e classe; M. Vitoux, médecin-major de 1re classe; M. Huber, médecin-major de 1re classe; M. Pellet, médecin aide-major de 1re classe; M. Aveline, médecin aide-major de 2e classe.

Hôpital de Vichy (du 1er Mai au 13 Septembre), M. Odile, médecin-principal de 2e classe; M. Biscons, médecin-major de 1re classe; M. Simon, médecin-major de 1re classe; M. Coulon, médecin-major de 2e classe; M. Rouzaud, médecin aide-major de 1re classe.

Hôpital de Bourbon-l'Archambault (du 15 Mai au 15 Septembre). M. Rostan, médecin-major de 1re classe; M. Schangel, médecin aide-major de 1re classe.

Hôpital de Barèges (du 12 Juin au 15 Septembre). M. Sangle-Ferrière, médecin principal de 1re classe; M. Keim, médecin-major de 1re classe; M. Pinat, médecin-major de 2e classe.

— Sont réintégrés avec leur grade dans la réserve, MM. les médecins-majors de 2e classe, Lenoël, Azam.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe.* — M. Mouret passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Verdun. — M. Cousin passe au 65e rég. d'infanterie. — M. Le Goïc est affecté à l'hôpital Saint-Martin à Paris. — M. Mélot est réintégré dans les cadres et affecté au 89e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe. — M. Augué passe au 145e rég. d'infanterie. — M. Forget passe au 2e rég. d'artillerie à pied.

Médecins aides-majors de 1re classe. — M. Garnier est réintégré dans les cadres et affecté aux salles militaires de l'hospice mixte d'Amiens. — M. Collignon passe au 65e rég. d'infanterie et laboratoire de bactériologie du 11e corps d'armée.

Médecin aide-major de 2e classe de réserve. — M. Laporte passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 2e classe* : M. Munschina passe à l'hôpital d'Amélie-les-Bains, M. Braun passe à la section technique de santé (secrétaire de la commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires).

Médecin-major de 1re classe : M. Collet est affecté à l'hôpital Villemanzy à Lyon.

Médecins-majors de 2e classe : M. Jodry passe au 22e rég. d'infanterie, M. Dickson passe au 145e rég. d'infanterie, M. Augué passe au 115e rég. d'infanterie, M. Sorel est réintégré dans les cadres et désigné pour l'Algérie, M. Demard passe au 30e bataillon de chasseurs à pied, M. Planques passe au 11e rég. de hussards.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Bovier-Lapierre passe au 22e rég. d'infanterie, M. Delacroix passe au 161e rég. d'infanterie, M. Claret passe au 30e régiment d'infanterie, M. Bressot est désigné pour l'infirmerie, hôpital de la Valbonne.

— Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. les médecins aides-majors de 2e classe : Henry, Bauvallet, Robert, Ledentu, Hervier, Sice, Montel, Grunie, Pichon, Suporte, Léger, Blazy, Huot, Isaac, Bablet, Decomis, Franck, Fabri, Guy, Noël, Chollat-Traquet, Gaudiche, Alexandre, Agostini, Thiedu.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés — *En Indo-Chine*, M. le médecin principal de 2e classe Salanoue-Ipin; M. le médecin aide-major de 1re classe Le Dentu.

Au Tonkin, MM. les médecins-majors de 1re classe Imbert, Dormand; M. le médecin-major de 2e classe Kerandel; MM. les médecins aides-majors de 1re classe Bideau, Combaudon, Roussy, Delalande.

En Chine, M. le médecin aide-major de 1re classe Le Camus.

En Afrique occidentale, M. le médecin-major de 1re classe Mille.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Coste.

A la Nouvelle-Calédonie, M. le médecin-major de 2e classe Collin.

A la côte des Somalis, M. le médecin-major de 1re classe Creignou.

A la Guadeloupe, M. le médecin-major de 1re classe Pichon.

En France, MM. Allain, médecin principal de 2e classe; Guillemet, Ferrès, Morel, Abadie-Bayro, médecins-majors de 1re classe; Rousseau (L.), Rousseau (A.), Vaillant, médecins-majors de 2e classe; Bodet, Dubarry, Montet, Hermann, Flourens, médecins aides-majors de 1re classe.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. de Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud, Terrien, Poulard, Robin et Broca.

Adjuvat des asiles. — Ont été reconnus aptes, par ordre de mérite, aux emplois de médecins adjoints des asiles publics : MM. Genil-Perrin (Faculté de Paris); Terrien (Faculté de Paris); Fassou (Faculté de Paris); Desruelles (Faculté de Lille); Mlle Lévêque (Faculté de Toulouse); M. Adam (Faculté de Lyon).

Ecole du service de santé militaire. — Un concours s'ouvrira le 24 Juin 1913, pour l'admission à l'école du service de santé militaire, de 120 élèves, savoir :

75 élèves candidats concourant avec quatre inscriptions;

30 élèves candidats concourant avec huit inscriptions;

15 élèves candidats concourant avec douze inscriptions.

Les inscriptions seront reçues dans les préfectures du 2 au 10 Mai au soir.

Les épreuves écrites comporteront :

a. Pour les candidats concourant à quatre inscriptions : 1° une composition sur un sujet de physiologie et chimie biologique; 2° un thème de langue allemande;

b. Pour les candidats concourant à huit inscriptions : 1° une composition sur un sujet de physiologie et anatomie; 2° un thème de langue allemande;

c. Pour les candidats concourant à douze inscriptions : 1° une composition sur un sujet de pathologie générale; 2° une composition sur un sujet de parasitologie.

Les épreuves orales auront lieu du 28 Juillet au 30 Août.

Le programme, arrêté le 27 Janvier 1913 donnant les conditions du concours, sera inséré au Bulletin officiel du ministère de la Guerre (partie supplémentaire).

Les candidats sont informés qu'ils ne sont pas autorisés à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité.

Dispensaire de salubrité. — Le jury du prochain concours pour l'admission à cinq emplois de médecin adjoint au dispensaire de salubrité est constitué comme suit : Président, M. Hallopeau; membres. MM. Darier, Descouts, Butte, Gillet, Le Noir, Le Pileur; membre suppléant, M. Marty.

Internat en pharmacie. — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves, internes en pharmacie des hôpitaux et hospices, sera ouvert le lundi 19 Mai 1913, à midi précis, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), de 11 h. à 3 h., du lundi 14 Avril au samedi 3 Mai inclusivement.

Hôpitaux de Toulon. — Rappelons que le samedi 5 Avril sera ouvert un concours pour quatre places d'interne provisoire en médecine et en chirurgie.

Les internes provisoires seront titularisés selon leur rang d'admission au fur et à mesure des vacances qui se produiront parmi les internes en exercice.

Pour être admis à concourir, les candidats doivent se faire inscrire au moins huit jours avant la date fixée pour le concours au secrétariat des hospices, et fournir en même temps les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance; 2° une pièce justificative de leur qualité de Français; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs; 4° le bordereau constatant qu'ils sont pourvus de huit inscriptions en médecine dans une Faculté française; 5° un certificat de régularité d'études et de bonne conduite, émanant du doyen d'une Faculté et, au cas où ils auraient déjà rempli les fonctions d'interne ou d'externe dans un hôpital, un certificat de l'administration de cet établissement; 6° l'engagement écrit de se conformer au règlement général des hospices civils de Toulon, ainsi qu'aux décisions et délibérations pouvant être prises ultérieurement par la Commission administrative. Les candidats s'engageront également à effectuer le remplacement des internes titulaires sur simple réquisition de l'administration, sous peine de perdre leurs droits à la titularisation.

COMMUNIQUÉS

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 27 Mercredi, 2 Avril 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 16 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

« LE JOURNAL DE ROUTE » DU Dr EMILY

MISSION MARCHAND

Bravoure, discipline, prévoyance, ténacité, toute la troupe héroïque des vertus militaires qui préparent et assurent le succès; d'un autre côté, la présomption, le manque de pondération dans les vues et l'absence d'esprit de suite, défauts politiques qui attirent les catastrophes ou les hontes, voilà en raccourci le tableau que nous a présenté, il y a quatorze ans, ce grand événement qui se résume pour nous en ce nom douloureux et tragique de Fachoda.

Fachoda! Ce mot a disparu de la carte d'Afrique; il faut louer les Anglais de l'avoir transformé en celui de Kodok; il faut imposer aux jeunes Français le souvenir de ce nom comme celui d'un exemple et celui d'une leçon.

***

Les hommes de ma génération se souviennent de l'accueil enthousiaste que fit Paris à Marchand et à ses compagnons : la place de l'Opéra, les boulevards noirs de monde; les illuminations, les cris, les acclamations délirantes qui saluaient les fiers soldats, tout cela a laissé en nos cœurs un impérissable souvenir.

Il importait que de cette épopée admirable notre histoire de France pût conserver un compte rendu détaillé; car malgré tout la mission Congo-Nil est une des pages de notre expansion coloniale dont les Français peuvent être orgueilleux et fiers.

Notre amour-propre de médecins est heureux que le récit le plus complet des beaux épisodes de cette expédition soit dû à la plume alerte de notre distingué confrère M. J. Emily, qui fut médecin de la mission et qui est aujourd'hui médecin principal de 2e classe des troupes coloniales.



Quel charme, quelle impression de sincérité et de simplicité se dégagent du livre que vient de publier la maison Hachette, et qui est intitulé modestement « Journal de route du Dr Emily »!

La traversée du continent africain par la

mission Marchand, de Loango à Djibouti par Fachoda, qui dura trois ans, constitue par elle-même un des plus beaux voyages d'exploration des temps modernes. Elle est de tous points comparable à celle qu'effectua Stanley pour secourir Esmin-Pacha bloqué par les Derviches dans l'Egypte équatoriale, partant également du bas Congo pour franchir, quelque 10° plus au sud que Marchand, la ligne de partage des eaux congolaises et nilotiques et parvenir à la Côte de Zanguebar après séjour dans la région de l'Albert-Nianza.

Mais alors que Stanley nous a depuis longtemps (*Dans les ténèbres de l'Afrique*) donné un captivant récit de ses longues et pénibles pérégrinations, le public français était encore, après plus de dix ans, privé de tout détail concernant l'héroïque randonnée d'une poignée d'officiers français, entraînant à sa suite à travers le continent mystérieux une centaine de noirs (tirailleurs sénégalais et porteurs ou pagayeurs indigènes du haut Oubanghi).

De la façon la plus heureuse, le « journal de route » de M. Emily vient combler cette regrettable lacune. Sans être un littérateur de profession, notre confrère a su trouver les mots qu'il fallait pour tracer un tableau fidèle d'événements immortels, tant il est vrai que c'est du cœur que vient l'éloquence.

M. Emily excelle à nous donner en quelques traits sobres et lumineux le reflet des grands tableaux qu'il a eus sous les yeux. Voici, par exemple, un départ sur le Soueh :

« Au premier plan, la nappe azur, un peu sombre du fleuve, à peine irisée par une légère brise. Une ligne très nette la sépare du ton grisaille du banc de sable. Sur un second plan, un peu élevé, la rive unie, droite, recouverte de grandes herbes sèches à moitié brûlées, au milieu desquelles deux ou trois rôniers élèvent leur tronc fuselé, s'épanouissant en une sorte de grand plumeau de feuilles larges et rondes, gaufrées, dentelées comme un éventail japonais. Et plus loin, comme fond, l'horizon : dans du bleu pâle, de petits nuages aux formes bizarres, de couleur gris sombre, gris clair, gris violet, aux bords frangés de ouate jaune clair, jaune orange ou franchement dorée par une lueur rose qui vient d'en bas. Puis ce rose s'éteint progressivement... Des rayons d'or, comme les jantes d'une roue, s'épanouissent au milieu des nuages qui perdent leur forme, changent de teinte, deviennent plus jaunes, plus blancs, et finissent par disparaître devant un globe de feu qui monte, monte à l'horizon... C'est lui... Moloch, le dieu dévorateur et créateur de toutes choses, le Soleil! »

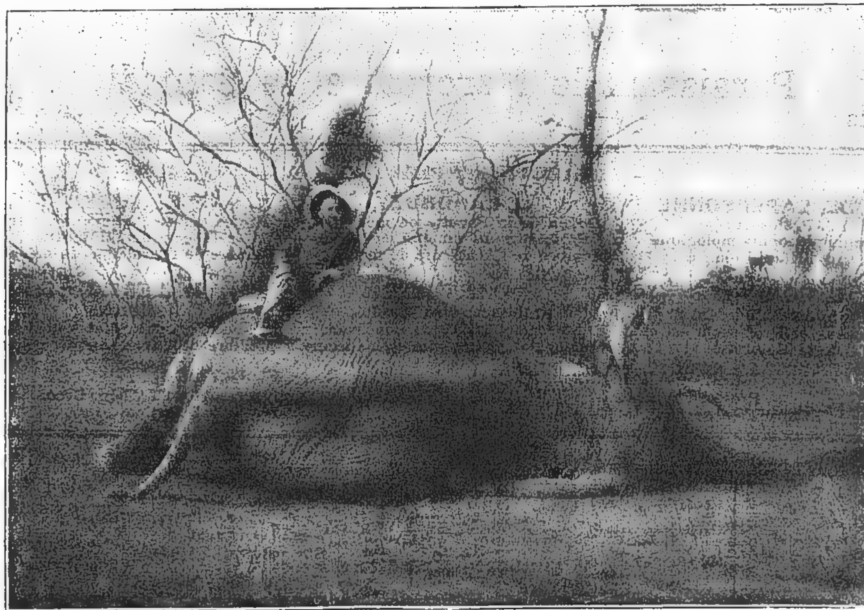


Figure 1. — La mort de l'éléphant.
Le Dr Emily sur le dos du premier éléphant qu'il a tué.

Résumons en quelques lignes les péripéties et les difficultés des dix-huit premiers mois de la mission à travers notre empire congolais : pacification du bas Congo en révolte, libération de la route de Loango à Brazaville, montée du Congo, de l'Oubanghi, du M'Bomou, etc., M. Emily nous montre l'expédition parvenue au haut plateau de l'Afrique tropicale dont les eaux se partagent entre les bassins du Congo, du Tchad et du Nil, quittant Fort-Hossinger pour se lancer dans l'inconnu, vers le Soueh, vers le Nil Blanc, vers Fachoda, son but mystérieux.

C'est, jour par jour, accompagné de magnifiques gravures et de relevés météorologiques, le récit de la lutte avec les plus formidables difficultés : Transport du *Faidherbe*, du bassin du Congo dans celui du Nil; ce vapeur *non démontable* fut *démoli* et porté à dos d'homme, pièce par pièce, tandis que la chaudière était roulée sur une route ouverte en pleine brousse sur 200 km.; *reconstruit* sur le Soueh, affluent du Nil Blanc, il fit flotter nos couleurs sur ce fleuve, puis sur ses affluents de droite, le Sobat et le Barro, pour venir dormir son dernier sommeil échoué sur les rives du haut Barro, au pied même du plateau abyssin.

Descente du haut Soueh, arrêtée à chaque instant par le manque de fond.

Traversée du terrible marais du Bahr-el-Gazal, dans lequel vient se perdre le Soueh, où durant vingt jours les embarcations doivent chercher un étroit chenal, serpentent au milieu d'une mer de vase infecte faite de débris organiques animaux et végétaux, chenal dont il fallait pendant des kilomètres élargir et approfondir le lit, dont on taillait les berges de boue, pour franchir entre temps des barrages végétaux de nénuphars, de papyrus ou des forêts de « houmsoufs », roseaux géants, aux feuilles acérées et tranchantes, chenal où il fallait littéralement lutter la nuit contre des nuées de moustiques, le jour contre une faune grouillante et monstrueuse, serpents, crocodiles et surtout hippopotames disputant pied à pied leur inhospitalier domaine, chavirant et brisant les embarcations, ne cédant que transpercés à bout portant par les balles Lebel.

L'expédition ne cessa d'ailleurs de rencontrer, dans les contrées désertiques du haut plateau africain, une faune abondante et variée : palmipèdes, antilopes, éléphants, etc., poissons, furent le prétexte de pêches et de chasses émouvantes et fructueuses dont le produit vint fort à propos augmenter les approvisionnements très complets



Figure 2. — A l'heure de la visite dans la brousse. (Cliché obligeamment prêté par la librairie Hachette.)

d'ailleurs, à la grande joie des Européens et surtout des noirs, gros mangeurs de « niama » (viande). A cette faune abondante de la brousse tropicale, la mission Marchand dut de ne pas connaître les privations éprouvées par l'expédition de Stanley dans la forêt équatoriale, où règne exclusivement le végétal accapareur d'air et de lumière et supprimant toute vie autre que la sienne.

Puis ce sont les négociations toujours épineuses, toujours menées à bien avec les primitifs (D'jours, Djinghès, Chilouks) dont le territoire est traversé.

Après avoir triomphé de la flore et de la faune tropicales, la Mission arrive à Fachoda, où l'attend la lutte contre les hommes, lutte sanglante avec les Derviches, lutte courtoise avec les Anglais.

A 5 heures du soir, le 10 Juillet 1898, au nom de la France, nous prenons possession de Fachoda.

Ce n'est qu'un amas de briques et de boue.

Des anciens bâtiments, plus une poutre, plus un toit.

Des mares se sont formées à l'endroit où se trouvaient les cours et, tout autour, des briques ont roulé, des pans entiers de murs se sont écroulés.

Ici, un encadrement de porte persiste, monumental, précédé d'un perron aux marches défoncées, surmonté d'un arc de voûte se profilant dans le ciel..... lamentable vestige de l'entrée principale de la ville.

Plus loin, une masure à trois compartiments éventrés, les voûtes épaisses qui les couvrent sont encore noires du feu qui les fit éclater..... C'est l'ancienne poudrière.

Plus loin encore, des décombres ne se distinguant des autres que par leurs proportions un peu plus grandes, et par la lèpre du revêtement intérieur, jadis blanchi à la chaux ou recouvert de papier peint....., c'est ce qui reste des appartements du moudir.

Partout, partout des décombres cachés sous des flaques d'eau ou sous l'envahissement des herbes folles.

Les ouvrages de fortification ont été très considérables; plusieurs plates-formes pour canons, des tranchées, des redoutes.

Toute la place est enveloppée par une levée de terre au pied de laquelle court un large fossé de 3 kilomètres de tour, rempli d'eau croupissante.

Malgré la joie que je ressens d'être enfin arrivé au but, une grande tristesse m'envahit, qui monte de toutes ces ruines.

Un légitime orgueil nous réconforte pourtant et nous fêtons cette date mémorable. A la fin de notre dîner, le champagne pétille dans nos gobelets ébréchés, et nous buvons à la « plus grande France », heureux d'avoir rempli jusqu'au bout la mission qui nous avait été confiée. »

La Mission s'installe, on construit un fort, on établit un jardin potager, pendant que M. Emily ouvre une consultation à l'usage des Chilouks, administre des médicaments, opère.



Le jeudi 25 Août, on aperçoit des bateaux sur le fleuve; ces vapeurs regorgent de monde, chacun d'eux remorque plusieurs chalands : ce sont les Derviches qui, sans se faire connaître, sans essayer de parlementer, ouvrent le feu, à coups de canon, sur le poste français : 2.000 Derviches contre 100 Français; la générale sonne, chacun se rend à son poste de combat et les petits fusils français répondent aux canons derviches. Notre confrère à la fois soigne les blessés et fait le coup de feu avec les camarades.

« Nos salves recommencent à lancer leur pluie meurtrière. Le bruit des balles heurtant la coque en fer des chalands et vapeurs se perçoit de plus en plus distinctement, à mesure que ceux-ci se rapprochent. Mis en confiance par leur succès du matin, nos Soudanais sont pleins d'entrain. Ils obéissent admirablement aux commandements, visent avec sang-froid et rient comme des enfants lorsque, leur coup lâché, l'écho leur renvoie la certitude que leurs balles ont porté. Dans le réduit, Landeroin et moi-même, im provisés chefs de section du capitaine Marchand nous faisons le coup de feu avec eux, surveillant leu tir, réglant leur hausse. Vers 3 heures, toute l flottille, les vapeurs à côté l'un de l'autre, les cha lands collés à leur flanc, s'arrête juste par le traver du poste. Tous nos fusils sont en ligne ; quel mal il doivent faire à nos assaillants, dans l'entassement e le pêle-mêle des remorques et des bateaux !

Pour se sauver plus vite, sans doute, et pou échapper à cette grêle de projectiles, ceux-ci lar guent les amarres qui les relient aux chalands et filant aussi vite qu'ils peuvent, ne s'arrêtent qu'aprè s'être mis hors de notre portée. »

Quelques semaines plus tard, on signale l'arrivée de nouveaux vapeurs : ce sont les troupes anglo-égyptiennes commandées par le sirdar Herbert Kitchener, qui demande au capitaine Marchand d'évacuer Fachoda, et le menace des foudres de l'Angleterre.

Le commandant de la Mission refuse de partir et les deux soldats tombent d'accord pour laisser à Londres et à Paris le soin de trancher la question de savoir qui restera à Fachoda. Les troupes anglaises et les troupes françaises campent côte à côte.

On sait le reste; le gouvernement français estima nécessaire de faire évacuer Fachoda et le Bahr-el-Ghazal, dont la conquête avait coûté tant d'héroïsme et tant d'efforts. Quelle douleur pour nos héroïques compatriotes !

Marchand décline l'offre des Anglais de ramener ses troupes en France par la voie du Nil et de l'Egypte; il préfère conduire sa mission à une terre française à travers l'Abyssinie.

En soldats et en gentilshommes, les officiers anglo-égyptiens s'associent au chagrin de leurs camarades français et, le jour du départ, le colonel Jackson bey, commandant la garnison anglaise, offre à Marchand le pavillon que l'une des canonnières madhistes arborait au combat du



Figure 3. — Fachoda. Combat avec les Derviches. (Cliché obligeamment prêté par la librairie Hachette.)

25 Août contre les Français. « *Notre chef a accepté et a remercié les larmes aux yeux, larmes de dépit et de douleur, larmes aussi de reconnaissance.*

« *Ce morceau d'étoffe troué par nos balles sera le seul souvenir qui nous restera de Fachoda. Oui, le colonel anglais a raison : ce drapeau est bien à nous. La domination sur la vallée du Nil nous échappe, le Bar-el-Ghazal nous est ravi, et pour prix de notre effort, comme témoignage de toutes les misères, de toutes les souffrances que nous avons endurées depuis deux ans, c'est tout ce que nous rapportons..... Un peu de gloire dans les plis d'un drapeau madhiste!* »

Le 11 décembre 1898, le *Faidherbe* emmène la Mission vers le Sobat : les troupes anglaises « *sont sur la rive et présentent les armes, les officiers saluent de l'épée, la musique joue la* Marseillaise, *nous levons nos chapeaux..... et nous passons, nous passons tristes, mais fiers, les yeux mouillés, mais la tête haute, convaincus de ne pas avoir mérité l'humiliation que les circonstances nous infligent* ».

***

Puis vient la traversée du plateau abyssin, qui, avec ses eaux vives, ses fruits d'Europe, paraît à nos compatriotes un véritable Eden et où nos

voyageurs sont accueillis en triomphateurs par les loyaux sujets de Ménélik et par l'empereur lui-même.

C'est enfin la traversée du désert brûlant qui sépare Harrar de la côte Somali, et l'arrivée en vue de la mer Rouge saluée par les noirs des cris : « N'bou kouta ! N'bou kouta ! (La mer ! la mer !), qui rappelèrent à M. Emily ceux de Thalassa, Thalassa dont avaient salué les rivages du Pont-Euxin les Dix mille de Xénophon.

La marche épique était terminée et l'expédition transportée *sensiblement intacte* de l'Atlantique à l'océan Indien. Ce résultat est tout à l'honneur des chefs de la Mission et, en particulier, de son médecin.



Figure 4. — En Abyssinie. Ménélik dans les rues d'Addis-Abebba. (Cliché obligeamment prêté par la librairie Hachette.)

⁂

Une marche merveilleuse de soldats admirables, une grande déception, tel est le bilan de la mission Marchand.

Notre confrère conclut :

« *Sic fata voluerunt* !

« Laissons les destins s'accomplir.

« Notre insuccès est quand même une victoire... qui, pour ne pas avoir sa récompense immédiate, n'en préparé pas moins l'avenir, un avenir meilleur.

« La semence est bonne que nous avons jetée le long de la route. Où, quand lèvera-t-elle ? Je ne sais. Mais qu'importe l'heure, et qu'importe le lieu ! Notre geste est français. il ne peut être stérile ! »

Notre confrère a raison, donnons son livre à lire à nos fils : l'effort de cette poignée de héros est une admirable leçon d'énergie, que sera l'avenir ?

« Les gouvernements se transforment, la « fortune change et la race reste. »

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

1° « Une clinique peut-elle être ouverte à Madagascar sans autorisation ? Le gouverneur de la colonie peut-il, par voie d'arrêté, subordonner l'ouverture d'une clinique à des conditions qu ne seraient pas exigées dans la métropole ?

2° Un arrêté local peut-il subordonner l'entrée dans une léproserie à une décision prise par le chef de la province sur la proposition du médecin-inspecteur de l'assistance médicale indigène au mépris des droits du directeur d'une léproserie libre ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Aucun texte de la loi ne subordonne en France l'ouverture d'une clinique à des conditions spéciales. Bien plus, toute personne peut ouvrir une maison de santé sans autorisation préalable. Mais l'autorité municipale, en vertu de ses pouvoirs en matière d'hygiène confirmés par la loi du 15 Février 1902, jouit d'un droit de contrôle sur les maisons de santé et, le cas échéant, sur les cliniques ; elle peut exiger que toutes mesures soient prises pour préserver la santé des voisins (voir *La Presse Médicale*, numéros des 27 Septembre et 7 Octobre 1911).

D'autre part, une léproserie n'est pas soumise à une réglementation plus rigoureuse qu'une maison de santé à l'usage d'autres contagieux. C'est ainsi que le Conseil d'Etat a jugé, par arrêt du 19 Décembre 1902 (Leb., p. 764), que « s'il « appartient au maire, en vertu des pouvoirs à « lui conférés, de prescrire, dans l'intérêt de la « santé publique, les précautions convenables à « l'effet de prévenir les dangers de la contagion

« que l'établissement projeté par le requérant « pourrait présenter, il n'a pu, sans porter « atteinte au droit de propriété de ce dernier, lui « interdire de recevoir et de soigner chez lui les « personnes atteintes de la lèpre. »

Cette solution a conservé toute sa valeur sous l'empire de la loi du 15 Février 1902. (Voir *La Presse Médicale* du 7 Octobre 1911.)

Par conséquent, en France, aucune autorisation ne pourrait être exigée pour l'ouverture d'une clinique ou d'une léproserie.

II. Mais l'internement dans une léproserie ne pourrait-il être subordonné à des conditions particulières ?

Il faut ici éviter une confusion. Sans doute, en vertu de l'arrêt précité du Conseil d'Etat, toute personne peut, sous certaines conditions d'hygiène, ouvrir une léproserie et y donner ses soins aux personnes atteintes de cette maladie ; mais il s'agit de malades venant *librement* se faire soigner.

Au contraire, l'internement implique une coercition à l'égard du patient ; je ne crois pas que cette coercition soit possible, à défaut de disposition législative qui l'autorise.

La législation sur les aliénés, à laquelle on pourrait penser, ne saurait être étendue aux lépreux en l'absence de texte. L'internement d'un lépreux n'est donc pas possible.

III. Les deux solutions que nous venons de donner doivent-elles être appliquées telles quelles à Madagascar ? En principe, les lois métropolitaines ne sont pas applicables de plein droit aux colonies; elles ne le sont que s'il en est ainsi décidé par le chef de l'Etat, à moins qu'elles ne contiennent une disposition les rendant expressément ou implicitement applicables aux colonies. La Cour de cassation et le Conseil d'Etat, s'appuyant sur les diverses constitutions du XIXe siècle, se sont constamment prononcés en ce sens (Cass., 2 Mars 1893, S. 93. 1. 275; 8 Mars 1900, S. 03.1.381; 14 Déc. 1905. Bull. crim., n° 552, p. 884; Cons. d'Etat, 8 Avril 1911, Leb., p. 457, et les conclusions de M. le Commissaire du gouvernement Pichat). Ajoutons que le fait de la conquête n'a pas pour effet de rendre applicable à une colonie nouvelle la législation antérieure de la métropole. Ces principes sembleraient devoir être appliqués sans difficulté à Madagascar. Il n'y a aucune raison pour faire à cette île une situation différente de celle des autres colonies. Mais tandis que le Conseil d'Etat se tient rigoureusement à ce point de vue (Cons. d'Etat, 3 Déc. 1909. Chot, Leb., p. 929), la Cour de cassation s'est prononcée en sens contraire (Req. 29 Déc. 1909, S. 10.1.489).

IV. Quoi qu'il en soit, cette divergence ne saurait influer sur notre solution dans la présente espèce.

Nous avons vu que, tant en matière d'ouverture de clinique, qu'en matière d'internement dans une léproserie, il n'y a pas de textes positifs dans la législation française.

Des règles spéciales ont donc pu être imposées à Madagascar.

Elles ont pu tout d'abord l'être par voie de décrets.

L'article 18 du sénatus-consulte du 3 Mai 1854 dispose que toutes les lois concernant les colonies autres que la Martinique, la Guadeloupe et la Réunion émanent du pouvoir exécutif, qui statue par simples décrets. (M. Laferrière, t. II, 2e éd., p. 6.)

Les décrets ont paru longtemps échapper au recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'Etat. (Laferrière, t. II, 2e éd., p. 422. Cons. d'Etat, 16 Novembre 1894. Conseil général de la Nouvelle-Calédonie. Leb., p. 593.) Ce dernier arrêt invoque comme motif que ces décrets sont pris en vertu d'une délégation législative.

Or, le Conseil d'Etat admet aujourd'hui que les décrets pris par le chef de l'Etat, en vertu d'une délégation expresse d'une loi, peuvent être déférés au Conseil d'Etat pour excès de pouvoirs. (Cons. d'Etat, 6 Déc. 1907. Leb., p. 913 et les conclusions de M. le Commissaire du gouvernement Tardieu).

Ces conclusions se fondent sur ce que l'acte fait par une autorité déléguée n'a pas le même caractère que s'il était fait par l'autorité délégante.

Par identité de motifs, on doit décider de même en ce qui concerne les décrets coloniaux.

C'est bien ce que paraît avoir décidé le Conseil d'Etat dans un arrêt du 19 Novembre 1909.

En disant que la légalité du décret du 17 Mars 1907 ne peut être contestée, le Conseil d'Etat exerce un contrôle sur cette légalité. C'est ainsi que l'arrêt est interprété par une note parue sous l'arrêt précité du 19 Novembre 1909 dans la *Gazette des Tribunaux* du 17 Décembre 1909, où il est dit que les actes accomplis par le Président de la République aux colonies doivent être soumis au contrôle du Conseil d'Etat, aussi bien que les règlements d'administration publique accomplis en vertu d'une délégation de la loi.

Une note parue dans la *Tribune des colonies et protectorats* (numéro de Novembre 1912) est moins affirmative.

D'après cette note, si le considérant de l'arrêt portant que « la légalité du décret du 17 Mars 1907 ne peut être contestée », fait supposer que cette légalité a été vérifiée, on ne peut pas dire que le Conseil d'Etat se soit prononcé nettement sur la faculté qu'auraient eue les requérants de leur déférer ce décret.

Malgré ces divergences, il est certain que la jurisprudence du Conseil d'Etat tend à admettre de plus en plus facilement les recours pour excès de pouvoirs.

En tout cas, les arrêtés des gouverneurs des colonies peuvent être déférés au Conseil d'Etat, pour excès de pouvoir. (V. notamment en ce qui concerne Madagascar, Cons. d'Etat, 25 Nov. 1910, Leb., p. 826.)

Mais il ne faut pas perdre de vue que la jurisprudence reconnaît au fond aux gouverneurs des colonies un pouvoir très étendu.

Le gouverneur peut certainement édicter par voie d'arrêté des règles relatives aux matières d'administration et de police, quand bien même ces règles seraient différentes de celles de la métropole (Cons. d'Etat, 21 Avril 1848, Joly de Sabla, Leb., p. 183; et sur tous ces points, Dislère : *Législation coloniale*, t. 1, n°s 330 et suiv.). Tout récemment encore, le Conseil d'Etat a jugé que les gouverneurs des colonies pouvaient, en vertu de leurs pouvoirs de police, prendre toutes mesures pour éviter la propagation des maladies contagieuses (Cons. d'Etat, 3 Avril 1908. Poirson, Leb., p. 333).

V. A titre d'analogie, je signalerai qu'un arrêté du gouverneur général de l'Indo-Chine, ordonnant l'isolement de tout lépreux, stipule dans son article 7 : « Nul ne peut être interné dans une « léproserie sans un arrêté du chef d'administra- « tion locale, pris sur la proposition du directeur « local de la Santé, et après examen clinique et « bactériologique détaillé, dans un certificat éta- « bli par deux médecins à la désignation du « directeur local du service de santé ». (Voir cet arrêté dans *Medicus*, 5e partie, p. 931.)

L'internement n'est possible qu'en vertu des règles formulées par l'Administration; celle-ci semble donc avoir le droit de se réserver un droit de contrôle très étendu.

H. MONTAL.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

Un procédé simple de réduction des luxations de l'épaule.

Dans son livre si intéressant intitulé : *Pratique médico-chirurgicale à la campagne*, M. Legrand (de Marcigny) publie un procédé de réduction des luxations de l'épaule qui paraît aussi simple qu'efficace :

« Frappé de la fréquence des luxations de l'épaule que j'ai eu à réduire par centaines et de la maladresse des aides que j'étais obligé d'employer pour arriver à faire une extension et une contre-extension nécessaires, je m'évertuai à trouver un procédé qui me permît de les réduire seul. J'eus recours au procédé du talon. Pour cela, me déchaussant du pied du même côté qu'avait lieu la luxation, je m'étendais sur un matelas posé à terre tête-bêche le long du malade, et plaçais mon talon dans l'aisselle, puis, saisissant dans chaque main les deux bords d'un mouchoir attaché au poignet du patient, je tirais jusqu'à réduction, ce qui demandait souvent une force peu ordinaire et m'arrachait les bras. C'est alors que j'imaginai de me passer une serviette en bandoulière, dont j'attachai les extrémités aux deux bouts du mouchoir. Je tirai de cette sorte non avec les bras, mais avec le tronc. Je n'ai jamais rencontré, en agissant de cette manière, de luxation irréductible. Je me rappelle qu'un jour, opérant une espèce de Goliath, je crus que je n'en viendrais pas à bout. Il me vint une idée : « Tournez-vous donc un peu sur le « côté »; et pendant qu'il opérait ce mouvement qui déplaçait sa contraction musculaire, j'obtins la réduction. »

P. D.

Le dos plat.

Le dos plat, c'est-à-dire l'absence de courbures physiologiques de la colonne vertébrale, est une conformation rare. Elle ne se trouve guère figurée dans les livres consacrés à l'orthopédie, qui se contentent en général de répéter les idées courantes sur ce sujet.

J'ai observé un dos plat chez une jeune fille de 14 ans 1/2, dont la conformation était bien spéciale.

Cette jeune fille a deux frères aînés grands et forts; nourrie au sein jusqu'à 17 mois, elle a eu, à 3 ans, une broncho-pneumonie très grave, dont la convalescence dura plusieurs mois; à 11 ans 1/2, elle fut atteinte de douleurs rhumatismales avec gonflement au niveau de plusieurs articulations. Depuis cette

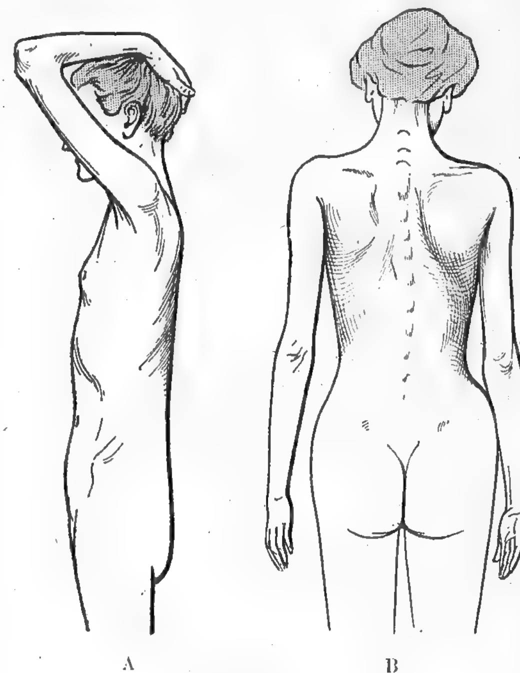


Figure 1.
Dos plat chez une lymphadénique.

J. R., 14 ans 1/2. Taille, 1^m,64. Longueur du tronc, 0^m,80. Poids, 41 kilogr. A noter, sur la vue latérale A, l'aplatissement du thorax et des fesses; sur la vue postérieure B, la saillie des apophyses épineuses sur toute l'étendue du dos.

époque, elle est restée pâle, sans appétit, toujours souffrante.

Réglée à 12 ans, elle eut ses règles régulièrement pendant un an, et depuis l'âge de 13 ans, ses règles n'ont pas reparu; c'est à ce moment que les parents

virent se développer une augmentation considérable de la taille, en même temps qu'apparaissaient dans la région axillaire, puis dans la région cervicale, des masses ganglionnaires volumineuses. Actuellement, cette jeune fille, très maigre, est d'une pâleur verdâtre; elle est atteinte de *lymphadénie sans leucémie*.

Au point de vue de sa colonne vertébrale, on observe une absence complète des courbures physiologiques: les apophyses épineuses des vertèbres sont visibles sous la peau sur toute l'étendue de la colonne vertébrale. La ligne de ces apophyses épineuses n'est pas rigoureusement rectiligne; mais si on fait pencher la fillette en avant, on ne constate aucune asymétrie thoracique; il n'existe pas pour le moment de scoliose véritable. Le thorax est aplati, surtout dans sa partie supérieure, les fesses sont absolument aplaties. Les membres inférieurs sont extrêmement longs. Il semble que cette fillette a été passée au laminoir.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Imbert, prof. Oddo et Dr Chavernac, médecins experts près le tribunal civil de Marseille. — ***Un guide pour l'évaluation des incapacités en matière d'accidents du travail.*** 1 vol. in-8 de 1.000 pages, cartonné toile. Prix : 12 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Il est peu de tâches plus ardues que celle de l'expert chargé de déterminer l'étendue de l'incapacité de travail provoquée par un accident. Comme le disent très justement les auteurs, « les fonctions « humaines adaptées aux métiers les plus divers ne « peuvent être mesurées en HP comme le travail « fourni par un moteur ». Cependant l'expert doit arriver à une approximation.

Il ne lui suffit pas de déterminer par un examen clinique approfondi l'état actuel de l'accidenté; il lui faut encore faire la part des prédispositions naturelles antérieures, tenir compte de l'état maladif latent que l'accident est seulement venu révéler. MM. Imbert, Oddo et Chavernac s'efforcent, en faisant leur part à tous ces éléments, de déterminer, pour toutes les lésions possibles, la durée approximative de l'incapacité de travail temporaire ou l'étendue de l'incapacité permanente partielle. Les chiffres auxquels ils aboutissent ne peuvent être évidemment que des moyennes, susceptibles de s'élever ou de s'abaisser suivant des considérations individuelles ou professionnelles. Mais par une très heureuse initiative, les auteurs nous donnent sans cesse comme point de comparaison les chiffres admis par les tribunaux des différents pays étrangers, à côté de ceux adoptés dans les divers ouvrages français.

Nous ne saurions songer à suivre ici MM. Imbert, Oddo et Chavernac dans le cours de leur étude. Les fractures, traumatismes et amputations des membres, les cicatrices diverses, les traumatismes du système nerveux, les accidents oculaires, les hernies, les affections cardiaques et tuberculeuses, tous les autres accidents possibles sont successivement examinés du point de vue de la loi du 9 Avril 1898. Pour reprendre les expressions de M. Viviani, dans sa préface, au milieu de ces problèmes techniques, traités par des techniciens, « notre incompétence nous ferait souvent trébucher ». L'ancien ministre du Travail ajoute que sa préface « est un acte de gratitude vis-à-vis de ceux qui, sous une forme claire, élégante et limpide, ont apporté une substantielle contribution à une grande œuvre sociale ». Avec lui, nous estimons que ce guide approfondi, appuyé sur de très nombreuses observations personnelles, est de nature à rendre les plus précieux services à tous les médecins qui soignent des ouvriers victimes d'accidents et aux experts commis par les tribunaux.

H. Montal.

E. Apert, médecin de l'hôpital Andral. — ***Hygiène de l'enfance.*** *L'enfant bien portant. L'enfant malade*, 1 vol. in-8° de 416 pages avec 81 figures. Prix : 6 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Il faut le dire hautement, car c'est l'exacte vérité et on semble trop l'ignorer à l'étranger, nous avons, dans le corps des médecins des hôpitaux de Paris, un groupe de maîtres, d'*enseigneurs* (puisque je ne puis employer le mot de professeurs) de tout premier ordre. Les concours ont, sans doute, leurs défauts, mais ils contribuent certainement à donner, à ceux qui se sont astreints à leur gymnastique, une facilité incomparable pour exposer clairement, éloquemment les questions.

En pédiatrie, l'école française est particulièrement remarquable : à côté des Hutinel, des Marfan, combien de maîtres éminents, les Triboulet, les Guinon, les Jean Hallé, les Lesné, les Nobécourt, etc., etc. !

M. Apert appartient à cette forte lignée de cliniciens de haute valeur; il a publié sur les maladies de l'enfance des livres très remarqués; son ouvrage sur les enfants retardataires est connu de tout le monde médical français; son livre sur les maladies familiales offre le plus haut intérêt au point de vue des questions d'hérédité; son précis des maladies des enfants a obtenu un grand succès auprès des médecins et des étudiants.

Le livre qu'il présente aujourd'hui au public est consacré à l'hygiène de l'enfant.

Nous trouvons en premier lieu des notions générales sur l'anatomie et la physiologie de l'enfant. Vient ensuite l'étude des diverses variétés d'allaitement, du sevrage, du régime alimentaire dans la seconde enfance, de l'habillement, de la toilette du corps, de la chambre, etc.

Note originale et personnelle — l'auteur a étendu ces règles d'hygiène à la seconde enfance. Le lecteur trouvera développés des aperçus sur les jeux, la gymnastique, les sports, l'hygiène scolaire, les récréations, les vacances, les endroits de villégiature, etc. Toutes choses qui, dans la société actuelle, prennent de plus en plus d'importance.

Dans une seconde partie, le lecteur trouvera des notions précises sur l'hygiène de l'enfant malade et les mille petits soins à donner, ainsi que des aperçus généraux sur toutes les maladies les plus fréquentes.

A la fin du livre, l'auteur donne une idée des tentatives faites par l'Etat pour organiser les services publics d'hygiène en faveur de l'enfance; il cite les lois, décrets et mesures administratives prises dans ce but.

M. Apert, qui est le bon sens même, explique bien que les lois et les décrets, si excellents soient-ils en

(Voir la suite page 384.)

principe, ne peuvent imposer l'hygiène aux particuliers malgré eux; les mesures les plus draconiennes n'ont jamais modifié les mœurs.

En matière d'hygiène, surtout en matière d'hygiène de l'enfance, ni le gendarme, ni le dragon ne peuvent avoir une action aussi efficace que le médecin de famille qui sait instruire les parents des mesures hygiéniques à prendre, en indiquer la nécessité, en surveiller l'exécution.

Le livre d'Apert contribuera certainement à faire passer dans les mœurs les notions essentielles d'hygiène. Aussi c'est avec plaisir que j'ai pu faire adopter ce petit ouvrage par plusieurs mamans désireuses d'être renseignées sur la conduite à tenir dans l'éducation physique de leurs enfants. Je suis convaincu de leur avoir été utile.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2828. — **Cammidge.** — Glycosuria and Allied Conditions. 1 vol. in-8° de 467 pages. Prix : 16 francs. (*Edward Arnold*, éditeurs, Londres.)

2829. — **Cabanès.** — Légendes et curiosités de l'histoire. 1 vol. in-8° de 409 pages, avec 30 gravures. (*Albin Michel*, éditeur, Paris.)

2830. — **La méthode Guelpa** (Désintoxication de l'organisme), par l'auteur. Application de cette méthode dans l'alcoolisme et les empoisonnements, par O. Jeunings. 1 vol. in-8° carré de 350 pages. Prix : 8 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs, Paris.)

2831. — **Frankel-Hochwart, Noorden, Strümpell.** — Die Erkrankungen des weiblichen Genitales in Beziehung zur inneren Medizin. 1 vol. gr. in 8°, de 988 pages, avec 7 figures. Prix : Mrk 22.40. (*Alfred Hölder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

2832. — **Curschmann et C. Hirsh.** — Der Unterleibstyphus. 2e édition. 1 vol. in-8°, de 516 pages, avec 48 figures et 2 planches. Prix : 12.80 Marks. (*Alfred Hölder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

2833. — **Legueu, Papin et Maingot.** — L'exploration radiographique de l'appareil urinaire. 1 vol. grand in-8° de 235 pages. (*Gittler*, éditeur, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE

Sommaire du n° 2.

Travaux originaux :

S. Nicolau. — Contribution à l'étude du soi-disant « Eczéma marginatum » de Hebra (avec 12 figures dans le texte).

R. Sabouraud. — Nouvelles recherches sur l'étiologie de la pelade (avec 11 schémas dans le texte).

Recueil de faits :

Ch. Audry. — Arséno-benzol. Psoriasis et tuberculose.

Schmitt et Hanns. — Un cas d'érythème infiltré à plaques géantes.

Revue de Dermatologie.

Revue de Vénéréologie.

Revue des livres.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 2.

Mémoires :

Ed. Fuster. — L'État et la lutte antituberculeuse en Danemark.

G. Jeanselme. — Prisons et châtiments corporels en Indo-Chine au début du xxe siècle.

Revue générale :

René Martial. — L'organisation scientifique des usines ou méthode de F. W. Taylor.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Quatrième réunion sanitaire provinciale en 1912 (*suite et fin*).

Séance du 29 Janvier 1913.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

M. Carrieu et J. Anglada. — Hépatite lépreuse à forme de cirrhose ascitique biveineuse avec présence de bacilles de Hansen dans le parenchyme hépatique (avec figures dans le texte).

E. Rist, Léon-Kindberg et A. Cain. — Etude anatomo-pathologique sur un cas de bacillémie tuberculeuse massive, terminale, avec endocardite végétante, néphrite et anémie pernicieuse (avec figures dans le texte) (planches IV et V).

E. Mosny et Fr. Moutier. — Sur un cas de sarcomatose diffuse aiguë (lymphocytomatose atypique) des viscères abdominaux (estomac, intestin, rein, etc.) et des méninges (avec figures dans le texte) (planche VI).

M. Favre et P. Savy. — Histologie pathologique du léprome cutané aigu (planche VII).

R. Chapuis. — Un cas de cholestéatome pur de l'ovaire (avec figure dans le texte).

P. Spehl. — Les réactions locales à la tuberculine chez le cobaye.

Analyses et Bibliographie.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

L. Baldenweck. — Les crises vertigineuses dans les insuffisances labyrinthiques chroniques. Etats labyrinthiques avec syndrome de Ménière sans inflammation suppurée.

Sociétés savantes.

Analyses.

Nouvelles.

Ouvrages envoyés aux « Annales ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'Hôpital Laënnec. — Le cours de clinique chirurgicale de M. le Professeur Hartmann commencera demain, 3 Avril, à 10 h. 1/2.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Rennes. — Un congé, du 1er Avril au 30 Octobre 1913, est accordé, sur sa demande et pour raison de santé, à M. Bertheux, professeur de clinique médicale.

M. Le Damany, professeur d'hygiène et de médecine légale, est autorisé à faire, aux lieu et place de son enseignement, un cours de clinique médicale, du 1er Avril au 30 Octobre 1913 (durée du congé accordé à M. Bertheux, professeur).

M. Chevrel, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er Avril au 30 Octobre 1913 (durée de la délégation de M. Le Damany dans la chaire de clinique médicale) d'un cours d'hygiène.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — I. Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique. Sous la direction de M. Lermoyez, les assistants du service, MM. Hautant, Blanluet et P. Boncour, commenceront le lundi 7 Avril 1913 un *cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique*.

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en trente leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Hautant, assistant du service.

Programme : 1° Eclairage technique du miroir frontal, anesthésie générale et locale; 2° examen des fosses nasales, rhinométrie, spirométrie; 3° épistaxis, hémostase nasale; 4° coryzas aigus, coryzas spasmodiques, aérothermothérapie, rééducation respiratoire; 5° coryzas chroniques, syphilis, ozène, prothèse à la paraffine; 6° rhinose hypertrophique, queue de cornets, polypes muqueux; 7° sinusites maxillaires; 8° sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales; 9° examen du pharynx buccal, pharyngites aiguës et chroniques, abcès, mycoses; 10° hypertrophie des amygdales; 11° crêtes et déviations de la cloison; 12° examen du naso-pharynx, rhinoscopie postérieure, pharyngoscopie directe, toucher naso-pharyngien, releveur du voile; 13° syphilis et tuberculose pharyngées, tumeurs et polypes naso-pharyngiens; 14° végétations adénoïdes; 15° laryngoscopie, laryngoscopie directe, broncho-œsophagoscopie; 16° laryngites aiguës et chroniques, paralysies laryngées; 17° polypes du larynx, cancer du larynx, syphilis et tuberculose; 18° examen du conduit auditif du tympan, cérumen, corps étrangers, eczéma; 19° aération de l'oreille moyenne, cathétérisme, bougirage de la trompe; 20° acoumétrie; 21° otite moyenne aiguë : *a*) catarrhale; *b*) exsudative; 22° otite moyenne aiguë purulente, mastoïdite, furoncle du conduit; 23° otite moyenne chronique purulente, traitement conservateur, évidement pétro-mastoïdien; 24° examen du labyrinthe, épreuves nystagmiques; 25° labyrinthite purulente, trépanation du labyrinthe; 26° diagnostic des complications intra-craniennes [des suppurations auriculaires; 27° otites moyennes chroniques : *a*) exsudatives, *b*) sèches, *c*) otosclérose; 28° labyrinthisme, labyrinthite sèche, diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet; 29° accidents du travail, le 606 en oto-rhino-laryngologie; 30° conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

II. Cours de perfectionnement. — A la suite du cours élémentaire et immédiatement après le Congrès oto-laryngologique de Mai 1913, un cours de perfectionnement aura lieu à l'hôpital Saint-Antoine, sous la direction de M. Lermoyez, par MM. Hautant et Blanluet.

Ce cours commencera le jeudi 8 Mai, à 2 h. 1/2 de l'après-midi, et sera terminé le lundi soir, 12 Mai, à 6 h.

Les leçons auront lieu le jeudi 8 Mai, à 2 h. 1/2, et à 4 h. 1/2; le dimanche 11 Mai, à 8 h. 1/2 et à 10 h. 1/2; le vendredi 9, le samedi 10, et le lundi 12; à 8 h. 1/2 et à 10 h. 1/2 du matin, à 2 h. 1/2 et 4 h. 1/2 de l'après-midi.

Ce cours comprendra quatre séries :

1re *Série*. M. Hautant : Examen fonctionnel du labyrinthe. Acoumétrie. Epreuves nystagmiques. Examen médico-légal de l'oreille interne.

2e *Série*. M. Hautant : Diagnostic des suppurations du labyrinthe et des complications cérébelleuses. Indications thérapeutiques. Trépanation du labyrinthe.

3e *Série*. M. Blanluet et M. P. Boncour : Procédés nouveaux d'anesthésie générale et locale en oto-rhino-laryngologie. Anesthésie générale directe par le larynx (méthode de Kühn) et par la trachée (méthode de Bütling). Anesthésie locale des troncs nerveux (nerf maxillaire supérieur, nerf laryngé supérieur). Anesthésie par infiltration locale.

4e *Série*. M. Blanluet : Examen et intervention directe sur le larynx. Laryngoscopie directe. Laryngoscopie par suspension. Technique des injections intra-bronchiques.

Chaque série sera complète en quatre leçons. Chaque leçon d'une durée de une heure et demie, comprendra simplement des examens de malades ou des démonstrations à l'amphithéâtre.

Le nombre des élèves est très limité. S'inscrire d'avance auprès de M. Hautant, assistant du service. On peut s'inscrire pour une série ou pour l'ensemble du cours.

Hôpital Necker. — M. L. Rénon, professeur agrégé, commencera le vendredi 18 Avril, à 10 h. 1/2 du matin, amphithéâtre Laënnec, une série de quatre conférences pratiques, *consécutives*, sur le *pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire*.

Ces conférences auront lieu dans l'ordre suivant :

Vendredi 18 Avril : place du pneumothorax artificiel dans la phtisiothérapie. Valeur théorique et valeur pratique. Résultats. Indications et contre-indications.

Samedi 19 Avril : technique opératoire du pneumothorax artificiel avec l'appareil de Küss.

Dimanche 20 Avril : réalisation pratique du pneumothorax artificiel (première insufflation et insufflations suivantes). Salles Henri Huchard et Trousseau, à 9 h. 1/2 du matin.

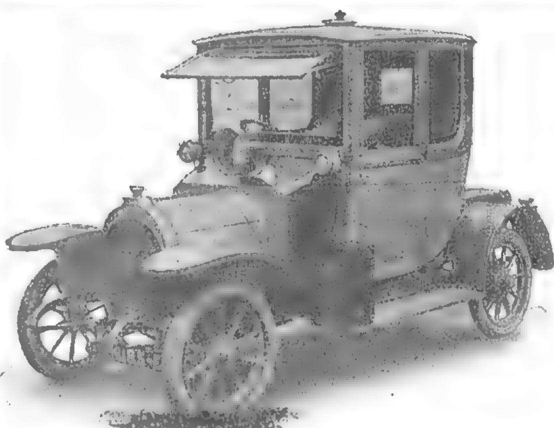
Lundi 21 Avril : conduite de la cure. Contrôle radioscopique et radiographique. Accidents. Complications.

Hospice de Bicêtre. — A partir du samedi 5 Avril et tous les samedis suivants, à 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch fera une visite médico-pédagogique pratique du service Bourneville et de la fondation Vallée.

C'est par erreur que la première visite a été annoncée pour le dimanche 6 Avril.

NOUVELLES

L'enlèvement des ordures ménagères. — On vient d'expérimenter, dans les usines de la Ville, à Issy-les-Moulineaux, les voitures nouvelles qui, à partir du mois de Juillet prochain, assureront dans la moitié des arrondissements de Paris l'enlèvement des ordures ménagères. Les vieux tombereaux sales, malsains, encombrants que nous voyons circuler depuis trop longtemps auront disparu. Ils seront remplacés par des voitures basses, étanches et couvertes, à traction électrique, à bandages caoutchoutés. L'énergie employée sera pro-



duite par l'incinération même des ordures ménagères recueillies la veille.

C'est ainsi qu'on procède depuis longtemps déjà en Amérique et dans quelques pays d'Europe, pour la plus grande satisfaction des municipalités et du public. La propreté de Paris ne pourra que gagner à la transformation qu'a votée le Conseil municipal. Et le service de la voie publique se propose d'y aider encore en profitant de ce que la collecte des ordures sera terminée dès cinq heures du matin, pour faire balayer et arroser désormais les rues de la ville *après* et non plus *avant* l'enlèvement des ordures.

Conseil d'arrondissement de Sceaux. — Le Conseil d'arrondissement de Sceaux, dans sa dernière session, a émis ou renouvelé les vœux suivants :

— Que le domicile de secours des aliénés soit établi de la même manière que celui des vieillards, infirmes ou incurables, conformément à la loi du 14 Juillet 1905.

— Tous les citoyens nécessiteux, blessés, infirmes ou reconnus incapables de fournir aucun travail utile et de subvenir à leurs besoins et âgés d'au moins 65 ans pourront être admis dans l'établissement hôpital régional à créer dans le chef-lieu de canton de leur résidence ou à proximité dudit canton.

Ces établissements hospitaliers seront créés au moyen de ressources spéciales provenant d'un impôt direct à établir sur toute personne adulte et valide et se trouvant dans les conditions ci-après déterminées.

Cet impôt progressif serait créé de la manière suivante : toute personne jouissant d'un revenu d'au moins 1.000 francs ou d'un traitement comme fonctionnaire ou salaire de ladite somme serait imposée d'une contribution complémentaire de 0,15 pour 100 ; de 0,25 pour 100 pour ceux ayant un traitement ou revenu de 2.000 à 10.000 francs et de 0,50 pour un revenu ou traitement supérieur à 10.000 francs.

— Qu'un service de surveillance analogue au service qui existe pour la protection des enfants du premier âge soit établi pour la surveillance des enfants (âgés de 2 à 13 ans) placés dans les conditions susdites.

— Que l'Administration de l'Assistance publique crée dans chaque hôpital, le soir, au moins une fois par semaine, un service de consultation.

— Qu'on ne puisse disposer du corps des hospitalisés de Bicêtre et d'Ivry sans leur autorisation préalable ; et qu'ils soient traités sur le pied d'égalité avec les indigents de Paris dont ils relèvent, qui, eux, sont enterrés gratuitement ; prie M. le Préfet de la Seine de bien vouloir intervenir auprès du Conseil municipal de Paris pour qu'il inscrive à son budget les crédits nécessaires à leur inhumation.

— Que le Parlement modifie la procédure instituée à l'égard des immeubles insalubres afin de permettre une application rapide des mesures d'assainissement prescrites par les Commissions d'hygiène.

— Que la législation de 1902, sur les logements insalubres, soit étendue aux ateliers, bureaux et manufactures.

— Que l'on tienne compte de la grande protestation émanant des communes de Bagneux, Arcueil et Montrouge contre l'établissement projeté à Bagneux d'une maison de santé, dont ils craignent les contagions.

— Que les voitures appartenant aux nourrisseurs et servant à transporter la drèche soient tenues dans un état de propreté absolue.

— Que le Parlement vote d'extrême urgence une loi permettant l'expropriation pour cause d'insalubrité.

— Que les règlements édictés par la loi du 15 Février 1902 pour les habitations, soient étendus aux ateliers, bureaux, etc.

Que ces travaux soient contrôlés après leur exécution, pour savoir s'ils sont bien conformes aux règlements de l'hygiène.

— Qu'il soit rappelé aux maires des communes que la loi du 15 Février 1912 doit être appliquée dans l'intérêt de l'hygiène publique.

Conseil d'arrondissement de Saint-Denis. — Au cours de sa dernière session, le Conseil d'arrondissement de Saint-Denis a émis ou renouvelé les vœux suivants :

— Que l'administration préfectorale maintienne la distinction faite jusqu'en 1897, pour les dépenses réclamées aux communes au sujet :

1° Des enfants assistés ;

2° Des enfants maltraités ou moralement abandonnés ;

Qu'elle veuille bien, pour la répartition à opérer entre les communes, prendre pour base la valeur du centime communal, cette base servant déjà à déterminer le contingent des communes dans les dépenses de leurs malades indigents (loi du 15 Juillet 1893, sur l'assistance médicale) et servant ainsi à fixer la contribution des communes de la Seine aux dépenses de leurs aliénés (délibération du 14 Décembre 1899, du Conseil général de la Seine) ;

Et qu'elle saisisse du présent vœu le Conseil général de la Seine.

— Qu'après le départ de tout locataire il soit procédé obligatoirement, sous le contrôle de l'administration, à la désinfection et la remise en état du logement, avant l'entrée d'un nouvel occupant.

— Que les médecins traitants soient astreints à déclarer cette maladie et à prescrire la désinfection, notamment après décès ou quand le malade aura changé de local.

— Que les projets de loi actuellement soumis au Parlement, et proposant l'institution de l'assistance obligatoire aux familles nombreuses, avec le concours financier des communes, des départements et de l'Etat, soient mis en discussion le plus tôt possible.

— Qu'une subvention de 1.000 francs soit accordée au dispensaire antituberculeux de Saint-Ouen.

— Que le Conseil général de la Seine décide la création d'un sanatorium pour les malades tuberculeux de la banlieue ;

Demande que le prix de journée soit fixé dans les mêmes proportions que celui demandé pour le traitement des malades dans les hôpitaux de Paris.

— Qu'une subvention soit accordée par le Conseil général aux pharmacies mutualistes du département de la Seine.

— Que le Parlement vote une loi donnant à l'administration les pouvoirs nécessaires pour exercer une surveillance suffisante sur les hospices et autres établissements d'assistance nés de l'initiative privée.

— Que l'administration applique la patente aux religieuses dites gardes-malades, qui ont des établissements spécialement organisés *ad hoc* et qui font de cette profession un commerce en commun.

— Que des consultations du soir aient lieu régulièrement dans les hôpitaux, les consultations du dimanche étant insuffisantes pour ce service.

Corps de santé militaire. — Sont mis hors cadres au Maroc : *Médecin principal de 2e classe* : M. Galzin.

Médecins-majors de 1re classe : MM. Saltet, Trutié de Vaugresson, Perrogon, Cultin, Cros, Lejonne.

Médecins-majors de 2e classe : MM. Martin, Epaulard, Spick, Dircks-Dilly, Dorange, Benard, Maratuech, Geniaux, Ga, dit Gentil, Baron, Causeret, Gottenkieny, Martin.

Médecins aides-majors de 1re classe : MM. Vendeuvre, Bernard, Fidon, de Brisson de Laroche, Richard, Beaufort, Minouflet, Brunhamer, Bouchet, Lafaix, Laffont, Monzels.

Médecin-major de 2e classe : M. Prost.

Service de santé de la marine. — Sont désignés comme secrétaire du conseil de santé à Lorient, M. le médecin principal Caraës, du port de Brest.

Comme secrétaire adjoint au même conseil, M. le médecin de 1re classe Balcam, du port de Brest.

— M. le médecin de 1re classe Plazy, du port de Lorient, est désigné pour aller servir à l'infirmerie de division à Saïgon.

— M. le médecin de 2e classe Jouin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Doudart-de-Lagrée*.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine, *Au grade de médecin principal*, M. Parin, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Chabé, médecin de 2e classe.

Au grade de médecin de 3e classe, M. Gasne, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

— M. le médecin principal Giraud, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à l'ambulance de l'arsenal de Rochefort.

— M. le médecin principal Dubois, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à l'ambulance de l'arsenal de Cherbourg.

— Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Coquin, du port de Brest, un congé d'études d'un mois pour suivre à Paris les cours et cliniques des hautes études dentaires.

— M. le médecin de 1re classe Dorso, du port de Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de chef de clinique chirurgicale à l'hôpital de Lorient.

— M. le médecin principal Vergnes, du port de Cherbourg, est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

— M. le médecin principal Taddei, dit Torella, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Masséna*, dans la 2e division de la 3e escadre, comme médecin de division et médecin-major du bâtiment.

M. le médecin de 1re classe Lestage est maintenu en sous-ordre sur le *Masséna*.

— M. le médecin principal Titi, du port de Cherbourg, est désigné pour être chargé du service d'électrothérapie à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Penon, du port de Rochefort, est désigné pour aller servir à la prévôté de la pyrotechnie de Saint-Nicolas.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin en chef de 1re classe*, M. Labadens, médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Dufourcq, médecin principal.

Au grade de médecin principal, MM. Normand, Béguin, médecins de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, MM. Baril, Thibaudet, médecins de 2e classe.

— M. le médecin en chef de 1re classe Mercié est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

— M. le médecin de 1re classe Abeille de la Colle, du port de Toulon, est désigné pour être chargé de la clinique dentaire dans les hôpitaux maritimes de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Fermond, du port de Cherbourg, est désigné pour être chargé de la clinique dentaire de l'hôpital maritime de Rochefort.

— M. le médecin de 2e classe Rouché, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur l'*Ibis*.

— M. le médecin principal Parin, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Jean-Bart*.

— Est promu dans le corps de santé de la marine : Au grade de médecin de 1re classe, M. Hubert, médecin de 2e classe.

— M. le médecin principal Meslet, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *Démocratie* (2e escadre).

M. le médecin de 1re classe Peyraud, du port de Toulon, est désigné pour embarquer à la flottille de torpilleurs de Brest.

— M. le médecin de 2e classe Polak, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Tourville* (division des écoles de la Méditerranée).

— M. le médecin en chef de 1re classe Gazeau, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-chef de l'hôpital maritime de Saint-Mandrier à Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Fournis, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Danton* (1re escadre).

— M. le médecin de 1re classe Delaporte est désigné pour aller servir comme médecin résident à l'hôpital maritime de Rochefort.

M. le médecin de 1re classe Carbonel, du port de Toulon, est désigné pour aller servir aux Forges de la Chaussade à Guérigny.

M. le médecin principal Normand, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Courbet*.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine, *au grade de médecin général de 2e classe*, MM. Machenaud, Gibral, Bellot, médecins en chef de 1re classe.

— Sont nommés, *au grade de médecin de 3e classe*, MM. Goéré, Mondin, Bastide, élèves du service de santé de la marine reçus docteurs en médecine.

— M. le médecin de 2e classe Juhel, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Vauban*, centre de stationnement des sous-marins au Rach-Dua (division navale de Cochinchine).

— M. le médecin de 2e classe Goett, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Loiret*.

— M. le médecin de 2e classe Jouin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Bien-Hoa* à Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Rouillier, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Chamois*.

— Sont désignés pour embarquer le 25 Décembre 1912, en qualité de médecins de division : Sur le *Guichen*, M. le médecin en chef de 2e classe Retière, du port de Brest.

Sur le d'*Entrecasteaux*, M. le médecin en chef de 2e classe Damany, du port de Lorient.

— Est nommé dans la réserve de l'armée de mer, au grade de médecin principal, M. le médecin principal de la marine en retraite Forgeot.

— Sont nommés dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 3e classe*, MM. Pradel, Singer, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés :

En Afrique occidentale, M. le médecin principal de 1re classe Collomb.

Aux Iles Sous-le-Vent, M. le médecin-major de 2e classe Bellonne.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Blanchard.

A Madagascar, M. le médecin principal de 2e classe Lasnet.

En France, MM. Lafage, Capus, médecins principaux de 1re classe; Damiens, Dutigny, Fernandini, Maurras, Lairac, médecins-majors de 1re classe; Sarraillhe, Néel, Motais, médecins-majors de 2e classe; Certain, médecin aide-major de 1re classe.

— M. le médecin inspecteur Vaysse, des troupes coloniales, est nommé membre du comité consultatif de santé.

— Sont affectés : *Aux établissements français dans l'Inde*, M. le médecin-major de 1re classe Renault.

Au Tonkin, M. le médecin-major de 1re classe Pélofi.

A la Nouvelle-Calédonie, M. le médecin-major de 2e classe Navarré, M. le médecin-major de 2e classe Salomon.

En Ethiopie, M. le médecin-major de 2e classe Le Pape.

A la Côte d'Ivoire, M. le médecin-major de 2e classe Couvy.

En France, MM. Aubert, Cunaud, Sorel, médecins-majors de 2e classe.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, M. le médecin principal de 1re classe Clavel, M. le médecin aide-major de 1re classe Reilhan de Carnas.

En Chine, M. le médecin aide-major de 1re classe Lossouarn.

En Indo-Chine, M. le médecin-major de 2e classe Gaillaud.

A Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe Briand.

En Afrique occidentale, M. le médecin principal de 2e

classe Emily, M. le médecin aide-major de 1re classe Sauvé.

En Afrique équatoriale, M. le médecin-major de 1re classe Contaut.

Au Maroc, M. le médecin-major de 1re classe Foutrein.

En France, MM. Condé, médecin-major de 1re classe; Bernard, Lamoureux, Maratray, médecins-majors de 2e classe; Arlo, Guy, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont affectés : *En Chine*, M. le médecin-major de 2e classe Griscelli.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Sebilleau.

Au Maroc, M. le médecin-major de 2e classe Trautmann.

En France, MM. Conan, médecin principal de 2e classe; Le Roy, Neel, médecins-majors de 2e classe; Lautier, Arlo, Flourens, médecins aides-majors de 1re classe.

Les étudiants en médecine dans les universités anglaises. — Malgré l'augmentation très sensible de la population en Angleterre, le nombre des étudiants en médecine diminue notablement depuis quelques années. Les chiffres suivants en font foi. En 1893, il y eut 1.743 inscriptions et on accorda 1.579 diplômes. Depuis lors, la diminution a été constante, et l'année dernière il n'y a eu que 1.232 inscriptions et 1.042 diplômes décernés.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Philippe Rahm, à Paris, et de M. Julien Godfrin, à Nancy.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. De Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud, Terrien et Poulard, qui acceptent; MM. Carnot et Kirmisson n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Médecin stagiaire de l'assistance en Indo-Chine. — Les candidats dont les noms suivent ont été admis à prendre part à l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance en Indo-Chine, qui aura lieu le 8 Avril 1913 : MM. Estève, Laplanche, Le Nestour, Le-Quand-Trinh, Thouvenin.

Hôpitaux d'Oran. — Un concours pour l'emploi de chef de service de radiologie et d'électrologie de l'hôpital civil d'Oran sera ouvert le 7 Mai 1913, à la Faculté de médecine et de pharmacie d'Alger.

Les candidats devront justifier : 1° qu'ils sont Français, jouissant de leurs droits; 2° qu'ils sont docteurs en médecine d'une Faculté française; 3° qu'ils remplissent l'une des conditions suivantes, savoir : *a*) qu'ils possèdent leur diplôme de docteur en médecine depuis deux ans au moins; *b*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours et qu'ils ont rempli ces fonctions pendant quatre ans; *c*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant trois ans et qu'ils possèdent le diplôme de docteur en médecine depuis un an au moins; *d*) qu'ils sont chefs de clinique ou anciens chefs de clinique d'une Faculté de médecine française.

Ils devront adresser au gouverneur général, un mois au moins avant l'ouverture du concours, en même temps que leur demande : 1° leur acte de naissance dûment légalisé; 2° leur diplôme de docteur en médecine; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs ayant moins d'un an de date; 4° les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus.

Toute demande d'inscription faite après l'expiration du délai d'un mois ci-dessus ne peut être accueillie.

Ecole vétérinaire de Toulouse. — Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, le lundi 5 Mai 1913, pour la nomination d'un chef de travail titulaire attaché à la chaire de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, d'obstétrique, de médecine opératoire et de clinique de cette Ecole.

Les candidats doivent adresser leur demande sur papier timbré au ministère de l'Agriculture, direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, à Paris, vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Ecole vétérinaire d'Alfort. — Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, le mardi 13 Mai 1913, pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie chirurgicale, médecine opératoire, ferrure et clinique.

Les candidats adresseront leur demande sur papier timbré au ministère de l'Agriculture, direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 42 *bis*, rue de Bourgogne, à Paris, vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours. Cette demande devra être accompagnée des pièces suivantes : 1° acte de naissance; 2° diplôme délivré par l'une des écoles vétérinaires de France; 3° extrait du casier judiciaire; 4° certificat de libération de l'armée active, ou, si le candidat appartient encore à l'armée, autorisation accordée par l'autorité militaire de se présenter au concours; 5° s'il y a lieu, certificat attestant que le candidat possède la qualité de Français; 6° notice exposant les titres, diplômes, services, travaux ou publications du candidat, fournis en trois exemplaires pour pouvoir être communiqués dans les trois Ecoles aux membres du jury avant l'ouverture du concours.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

NOTES DE VACANCES

SOUS LE SOLEIL DU GRAND LAC LATIN

Cannes, le 3 Avril 1913.

Je connais un vieil homme très savant qui remue plus de belles idées à lui tout seul que cent mages de Facultés réunis. Son œuvre honore et son pays et son époque. L'étranger l'estime fort; les murs de la cellule où, silencieusement, il poursuit sa tâche féconde, sont tout tapissés des diplômes de docteur que lui décernèrent, *honoris causa*, les grandes Universités de l'Europe.

Paisible au milieu de ces trophées, ce vrai maître vit complètement ignoré de ses compatriotes, et il est parfaitement heureux. Néanmoins, à de certaines saisons de l'année, il s'évade de sa solitude et se met à courir le monde comme le plus snob de nos *globe-trotters*. Pendant quelques jours, rien ne l'arrête; puis, quand sa « bougeotte » l'a quitté, il réintègre son logis, d'où il ne sort mie jusqu'à la prochaine fugue.

Un matin, où il était bien disposé, je me risquai timidement à lui demander le pourquoi de ces déplacements soudains et intermittents. J'étais sûr que ses raisons ne seraient point banales; je ne m'attendais cependant pas à tant de subtilité.

— « Ce qui distingue les hommes des bêtes, m'exposa le vieil original, c'est moins la structure et les opérations de leurs mécaniques cérébrales que le besoin spécial à tous les humains de renouveler sans cesse leur magasin d'idées en changeant de milieu. L'instinct qui nous pousse à varier nos horizons pour modifier ou accroître nos sensations, et par conséquent élargir nos concepts, voilà vraiment ce qui fait l'homme. Plus une race est en progression, plus les éléments dont elle est formée sont mobiles. Les économistes jaugent la prospérité d'un pays en mesurant les kilomètres de rails qui sillonnent son territoire; les psychologues, eux, devraient apprécier les progrès d'une civilisation d'après la quantité de voyageurs qui quotidiennement circulent sur ces rails. »

Comme je souriais, amusé, mon homme faillit se fâcher. — « Vous ne comprendrez jamais rien à rien, cria-t-il, et vous êtes mûrs tous pour le joug allemand qui, déjà, pèse si lourdement sur vos Sorbonnes, vos grandes Universités et vos Laboratoires français! Comment avez-vous pu oublier que vous seuls, les Latins, étiez les porteurs de flambeau et que toutes les civilisations ont émergé du lac méditerranéen? Au lieu de vous plonger dans les livres, si vous aviez regardé le ciel, si vous aviez contemplé un peu plus l'azur de votre mer bleue, jamais vous n'auriez méconnu les miracles accomplis par votre soleil qui, chez vous, a toujours poussé les hommes

hors du logis. Au temps des Grecs, Ulysse et les Argonautes résument et symbolisent tous les instincts voyageurs des races méditerranéennes. Après eux, c'est le reflux de Rome qui, d'étape en étape, arrive jusqu'en Grèce, et, Flaminius étant consul, asservit l'Hellade et incendie Corinthe. Plus tard encore, ce sont les Maures, et, à l'heure actuelle, l'Europe entière n'est-elle pas prête à en venir aux mains pour la possession des rivages qui bordent le lac latin?

« Tels ces organismes microscopiques qui, inlassablement, s'agitent et sautent sur les bords de l'Océan et en suivant le rythme des marées, les riverains de notre Méditerranée, comme en proie à une fureur sacrée, n'ont jamais voulu connaître le repos. Cette mêlée incessante des races, ces échanges, ces luttes entre les hommes, depuis les Pélasges jusques aux Maures, jusqu'à nous, expliquent pourquoi la Méditerranée a été le berceau des plus augustes, des plus harmonieuses civilisations qui jamais aient resplendi sous le ciel.

« Si de temps à autre, continua mon homme, vous me voyez en proie à la fureur des voyages, ce n'est point que j'obéisse aux lois banales de l'imitation, mais bien parce que le grand dieu de ma race palpite en moi et me pousse hors de mon milieu. Ce que vous tenez pour une manie originale n'est, au fond, qu'une reviviscence ancestrale. Je reprends instinctivement les coutumes des aïeux; comme eux, je cède inconsciemment aux excitations du Soleil, car c'est lui, le dieu souverain, qui a fait les Grecs et les Latins aussi grands dans l'Histoire. Sans ses rayons, il n'y aurait eu ni joie latine, ni poésie latine, ni force latine, ni santé latine, et cela, ingrats, vous l'avez trop oublié!

« Récemment, nombre d'études ont paru sur l'héliothérapie. Je ne dis pas que le sujet fût hors de saison, mais pourquoi, dieux immortels! avoir dressé tant d'autels au soleil des altitudes, alors que le soleil méditerranéen, le bon soleil de France, est depuis si longtemps utilisé, depuis si longtemps étudié par nos médecins français? Tenez! conclut mon interlocuteur, je serais tenté de vous jeter à la figure, aux uns et aux autres, le mot du voyageur facétieux : « Ils « avaient un volcan chez eux et ils l'ont laissé « éteindre! » Vous avez chez vous, médecins français que vous êtes, le plus beau soleil du monde et vous en parlez si peu qu'on le croirait éteint! Allez donc plutôt vous chauffer à ses rayons, et vous me direz s'ils en ont un pareil à vous opposer, ceux qui vantent le leur avec tant d'impudence!... »

***

Cédant, comme le vieux maître, à l'instinct ancestral, je suis venu, moi aussi, sur les bords du grand lac. Je l'ai vu, et j'ai été absolument convaincu. Le jour de mon arrivée, j'ai trouvé la pluie, l'affreuse pluie. La mer avait échangé sa robe bleue frangée d'argent contre un lourd manteau gris tissé de brumes. Je l'entendais mugir au loin et de ses lourdes vagues frapper le rivage à coups répétés. Oui, c'était bien la mer « indomptable et farouche » dont parle le vieil Homère. Mais le lendemain, le mistral ayant déchiré le rideau de nuages, quel émerveillement!

La symphonie des couleurs est si opulente, si variée, si harmonieuse aussi, que l'âme des Barbares que je croise dans la rue en est toute chavirée. Tour à tour ils se montrent les divers points du tableau pour s'en réjouir bruyamment en commun, car malaisément ils goûtent le charme des joies individuelles et discrètes. Moi-même je me demande si je ne rêve pas. Oh! l'admirable festin pour les yeux!...

Quand on croit connaître un peu cette question de l'héliothérapie, on regrette d'abord que les médecins qui pratiquent leur art sous cet adorable ciel n'aient pas mieux utilisé les richesses dont la nature les combla. Et puis, quand on regarde les choses d'un peu plus près, on voit que les praticiens du Littoral ne sont en rien répréhensibles.

Ils n'ont jamais cessé, en effet, de célébrer, à l'instar d'Hippocrate, les vertus de l'air, des sites et du soleil; jamais ils ne cessèrent d'accumuler des travaux sur la climatologie de leur région. Malheureusement, faute de ressources, ils n'ont pas pu encore faire entendre assez leur voix, et leurs confrères de France, si enthousiastes pour tout ce qui vient de l'étranger, n'ont pas accordé à leur effort toute l'attention qu'il méritait. C'est pour cette raison qu'on nous vantait hier le soleil des altitudes et qu'on nous servait comme neuf un sujet où nos compatriotes n'ont presque plus rien laissé à glaner.

J'écris ces lignes d'abord pour rendre hommage à nos confrères de la Riviera, et ensuite parce que leur aventure éclaire merveilleusement l'état d'esprit français et notre indifférence souriante en face du *rush* des étrangers. Mais reprenons la question d'un peu haut.

***

Dès 1837, Pouillet, avec son pyrhéliomètre, cherchait à préciser l'intensité des rayons solaires en enregistrant leur énergie calorifique. Après lui, et bien plus tard, la professeur Crova, de Montpellier, complétait et perfectionnait ces premières recherches. Plus récemment enfin, notre très distingué confrère, le Dr Dupaigne, de Cannes, imaginait un appareil nouveau; il a été décrit dans *la Nature*, l'excellente revue que vous connaissez tous, et je ne m'y arrêterai pas.

Il me suffira de dire que M. Dupaigne utilise journellement son thermomètre si précis; depuis des mois et des mois, avec une science et une

minutie extrêmes, il enregistre directement, plusieurs fois par jour, l'énergie calorifique du soleil. Ses travaux ne devraient être ignorés de personne. Cela n'a pas empêché un médecin étranger de publier, il y a deux ans, sur le climat de la Riviera, des observations abracadabrantes absolument. Avec cette lourdeur d'allure que nous prenons volontiers ici pour de la profondeur scientifique, ce blasphémateur racontait que sa patrie, sa froide patrie, était bien plus chaude et bien plus lumineuse que tes bords azurés, ô Méditerranée!

Et nous avons avalé ces bourdes! Et personne pour protester! Personne, en dehors des médecins de la Riviera[1], pour dire à cet audacieux que lorsqu'on produit des affirmations pareilles il faut au moins les appuyer sur un bon outillage et sur une technique scientifique. Or, les deux faisaient strictement défaut à l'auteur. Ne vous étonnez pas trop de son outrecuidance, au surplus, car notre naïveté est plus surprenante encore.

N'en faut-il pas une forte dose, en effet, pour permettre la comparaison entre le climat d'altitude et le climat méditerranéen, alors que toute la végétation est là pour chanter la splendeur de notre ciel? Comme le disait Fonssagrives, les fleurs sont des climatomètres vivants, et en dépit de la thermométrie fantaisiste de notre Allemand, les palmiers et les orangers, les mimosas et les roses célèbrent à leur manière la douceur de notre littoral.

Ainsi, voilà un premier point établi : nous avons pour nous, au sud de la France, toute une gamme climatique; elle a été soigneusement repérée durant des années et des années par les de Valcourt, les Dupaigne et tant d'autres, mais les Allemands descendus de leurs montagnes n'ont eu qu'à paraître pour mettre à la mode les vertus curatives de leurs altitudes et de leurs plateaux glacés.

1. Voir in *Revue médicale de Cannes*, 15 Octobre 1910, n° 15 : « Le soleil et la température », par le Dr J. Dupaigne.

⁂

Ils ne s'en sont pas tenus là. Vous savez tous que les vibrations lentes produisent le son; un peu plus rapides, elles donnent lieu aux ondes hertziennes; plus rapides encore, elles deviennent sources de chaleur, et ce sont les rayons infra-rouges du spectre. Si le mouvement se précipite et s'accroît davantage, voilà la lumière que salue Chantecler; et si enfin les vibrations se pressent, s'affolent jusqu'à l'infini, nous arrivons aux ultra-violets. Chaleur, lumière, actions chimiques, toutes ces propriétés successives du spectre solaire ont une seule et même cause : le mouvement, plus ou moins rapide. Voilà ce qu'on admet aujourd'hui.

C'est Becquerel, qui, le premier, en 1842, il y a soixante-dix ans, étudia ces ultra-violets. Il n'eut pas besoin, pour cela, de monter sur les pics de la Suisse, non, le miracle s'opéra en France. N'empêche que, l'autre année, on a osé soutenir que les radiations chimiques du spectre solaire n'arrivaient pas jusqu'au bord de la mer; les montagnes seules avaient le monopole des ultra-violets bactéricides et guérisseurs, qui sur les rivages méditerranéens étaient arrêtés par je ne sais quel écran atmosphérique.

Cette assertion, qu'aucune expérience n'appuyait, tous les *Herr Doctor* la répétaient à l'envi, et cela, nous l'avons supporté, bien que les travaux du grand physicien Cornu aient péremptoirement démontré qu'entre l'altitude et la plaine ensoleillée, il n'y a aucune différence au point de vue des radiations chimiques.

Bien mieux, M. Raymond, d'Antibes, a réalisé un appareil pratique, de maniement commode, pour mesurer approximativement les rayons ultra-violets de l'atmosphère aux diverses heures du jour. Pendant plusieurs années, ce savant ignoré, et qui est bien près d'avoir du génie, a enregistré jour par jour l'énergie chimique du Soleil. De son côté, M. le Dr Dupaigne, au petit observatoire de la villa Santa-Maria, à Cannes, contrôle en quelque sorte, avec l'appareil même de M. Raymond, les observations prises à Antibes par ce dernier. Tout cela a été écrit et répété cent fois. Nos rivaux, qui veulent tout ignorer de la question, n'en ont pas moins soutenu que l'altitude avait seule le monopole des radiations chimiques. Et, indifférents, nous avons laissé dire, et, insouciants, nous laissâmes passer ces allégations tendancieuses.

⁂

J'ai parlé, jusqu'à présent, oh! très mal, je le sens bien, le langage de la théorie. Si maintenant je faisais comparaître la clinique à la barre, elle me fournirait bien d'autres arguments. N'est-ce pas nous qui, les premiers, avec Ollier, Poncet, avons révélé les vertus du soleil? Sur les bords de notre Méditerranée, tout le monde emploie cette médication vieille comme notre art, mais on ne sait pas assez le faire savoir. Récemment, à sa Maison d'héliothérapie, à la villa Santa-Maria, le Dr Pascal, de Cannes, ancien interne des hôpitaux de Paris, me faisait examiner nombre de ses malades : suppurations du genou, maux de Pott, coxalgies suppurées, tumeurs blanches, abcès froids de l'aisselle, et combien d'autres tuberculoses locales n'ai-je pas vues transformées, guéries, sous la double action du soleil et de l'air marin, qui fait disparaître les gonflements, qui tarit les suppurations, qui est cicatrisante, et qui apaise étonnamment les phénomènes douloureux!

A propos d'un mémoire présenté, je crois, par M. Révillet, à l'*Académie de médecine*, le professeur Debove proclamait naguère l'excellence de la cure héliomarine sur les bords de la Méditer-

ranée. Après lui, le professeur Robin, puis M. Landouzy prenaient la parole pour confirmer solennellement les déclarations de leur collègue. Ces déclarations, qui tombaient de haut, auraient dû nous émouvoir; pas du tout, elles passèrent inaperçues. Et c'est pourquoi, tout récemment, on parut presque croire que si l'héliothérapie existait, on le devait à l'étranger, et qu'en dehors de l'altitude, en tout cas, il n'y avait point de salut. Certains médecins suisses en jugent autrement, entre autres l'éminent professeur d'Espine, de Genève. J'ai vu hier « grenouiller » dans la mer, sous un soleil ardent, une foule d'enfants amenés de Suisse, à l'admirable asile Dollfus. Ces marmots y demeurent 240 jours, sur lesquels, été comme hiver, ils prennent 200 à 220 bains de mer.

Aussi, il faut voir ces petits Suisses à la nage! Comme ils sont heureux! Comme ils sont vivants! Ils ne pensent guère à l'altitude, ceux-là, je vous en réponds!

⁂

Là-dessus, je vous vois sursauter : — « Le soleil luit pour tout le monde, m'objectez-vous, et vous n'allez tout de même pas faire du nationalisme à propos des éléments atmosphériques? » Hé! non, ce n'est point mon intention. Cette causerie n'eut pas d'autre but que de protester contre ceux qui, du haut de leur chaire d'altitude, revendiquent le monopole de l'héliothérapie, ce que nous ne pouvons, ni ne devons admettre, sans trahir et notre art, et notre pays. Suivez-moi encore un instant, j'ai fini.

Les luttes humaines, quoi qu'en pensent nos excellents pacifistes, peuvent changer de modalité, elles ne cesseront jamais. Sur tous les terrains de l'activité française, nous sommes contraints de nous heurter à l'Allemand parce qu'il sait quels adversaires nous sommes pour lui. Avec notre naïveté latine, cette fatalité inéluctable de la lutte risque d'autant mieux de nous échapper, qu'elle nous trouble et nous importune. Volontiers nous arborerions l'olivier, qui est de chez nous; mais les faits sont là pour nous rappeler brutalement à la réalité et nous faire sentir le poing allemand, toujours prêt à frapper.

En voici une dernière preuve. Vous savez qu'on avait imaginé chez nous de créer des Congrès de thalassothérapie; il y en eut un à Biarritz et l'autre sur l'Adriatique, ce dernier il y a deux ans. Un Français et un Belge, ami de la France, y assistaient. Les Allemands abondaient. Déjà ils s'apprêtaient à accaparer le monopole de ces assises spéciales, imaginées par nous, lorsque le Dr Marcel Baudouin réclama avec éloquence : « Il faut, dit-il, que les nations soient représentées dans le Comité, proportionnellement aux kilomètres de côtes qui bordent leurs territoires, et non pas en tenant compte des confrères éminents qui peuplent cette enceinte. La majorité est allemande aujourd'hui, elle peut être française demain. Si vous voulez établir vos Comités sur des bases fixes, scientifiques, sérieuses, le moyen que je vous propose est le seul que vous puissiez adopter, le seul que nous accepterons..... »

Grâce à notre confrère, la manœuvre allemande était momentanément déjouée. Mais ce serait mal connaître nos adversaires que de croire à leur adhésion sincère. Peu après, on apprit non sans stupéfaction, à Paris, que le prochain *Congrès de thalassothérapie* aurait lieu en Allemagne, sur la Baltique, à Godberg. Il eut lieu, en effet, sans que le Comité parisien eût été convié, ni même prévenu. Bien plus, les congressistes de Godberg, comme si la France n'existait pas, décidèrent, en dehors d'elle, que le prochain Congrès aurait lieu en 1915, à San-Remo, station de plus en plus fréquentée par les Allemands.

Vous voyez comme c'est simple. Quand notre climat est bon, on le critique; quand nous créons de toutes pièces des réunions, on nous en élimine. La voilà bien, la paix universelle et la fraternité des peuples, la voilà bien!

Heureusement, cette fois nous ne nous laisserons pas faire, et grâce au zèle de M. le professeur Albert Robin, grâce à la vigilance de notre confrère Marcel Baudouin, un *Congrès international de thalassothérapie* aura lieu en Mars 1914, c'est-à-dire l'année prochaine, à Cannes; on s'y occupera exclusivement de l'héliothérapie. C'est pour vous en informer que j'ai écrit ces lignes sous le plus beau ciel du monde, par le plus chaud soleil et en face de la mer la plus chantante et la plus bleue, en face de cette Méditerranée enfin, à qui les hommes sont redevables de tant de joie et de beauté, et qui demain, s'ils le veulent, saura être pour eux une source inépuisable de santé.

F. Helme.

IVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE PHYSIOTHÉRAPIE

(BERLIN, 26-30 Mars 1913)

Le 26 Mars, sous le haut patronage de S. A. R. le Prince Auguste Guillaume de Prusse et sous la présidence du Professeur His, s'ouvrait à Berlin le IVe Congrès international de Physiothérapie, faisant suite à ceux de Liége en 1905, de Rome en 1907 et de Paris en 1910.

L'inauguration a eu lieu dans la salle des séances du Reichstag, par un discours du professeur His, directeur de la Ire clinique médicale de l'hôpital royal de la Charité. L'orateur fit remarquer que la pratique de la physiothérapie n'aurait réuni, il y a vingt ou trente ans, qu'un nombre bien modeste de partisans :

A cette époque, les méthodes de traitement non médicamenteux avaient encore à soutenir une forte lutte pour

leur droit d'existence; et pourtant, elles pouvaient se réclamer d'un passé respectable.

Les forces naturelles : la lumière, l'air, l'eau, l'exercice et l'alimentation ont eu leur place dans l'art de guérir, depuis que cet art existe et elles prirent dans l'art médical de l'antiquité un rang d'autant plus élevé qu'elles étaient le plus étroitement liées aux conceptions théoriques de celui-ci. Il faut y ajouter le haut développement de la culture antique comme condition préliminaire essentielle d'une physiothérapie pratique... Naturellement ces méthodes tombèrent en désuétude à la fin de la civilisation antique, et il fallut longtemps pour que la science médicale nouvelle se décidât à se servir des forces auxiliaires naturelles.

La Science ne s'est approchée qu'en hésitant des méthodes de la physiothérapie : mais dès qu'elle s'en est occupée, elle leur a donné une impulsion irrésistible, les a menées à de brillants succès et leur a ouvert un avenir qui nous inspire de vifs espoirs et une fière certitude.

Les congressistes furent ensuite salués au nom du Conseil de la ville de Berlin et par le professeur Brieger, directeur de l'Institut hydrothérapique de Berlin.

Les délégués officiels des gouvernements étrangers prirent enfin la parole. Le professeur Landouzy, président de la délégation française, prononça l'allocution suivante, qui fut fort applaudie :

Altesse Royale,
Messieurs les présidents,
Messieurs,

De la patrie des Ampère, des Claude Bernard, des Duchenne de Boulogne, des Marey, des Récamier, des Michel Bertrand, des Gubler, des Scoutteten, des Max Durand-Fardel, des Jules Guérin, des Charcot, des Chauveau, des Lippmann, des M. Berthelot, des Dastre, des Lagrange, des Ch. Bouchard, des Arm. Gautier, des Oudin, des Just Lucas-Championnière, des Branly, des Ch. Moureu, des Villard, des Becquerel et des Curie....., au pays des Helmhotz, des Karell, des Wirchow, des Leyden, des Remak, des Kossel, des Beneke, des Bier, des Roentgen, des Goldscheider, des Nernst, des Kraus, des Rubner, des Ottfried Muller, des Ewald, des Brieger et des His....., nous venons, nombreux, répondre à l'invitation que vous nous adressiez, il y a trois ans, lors du Congrès internationnal de Paris.

A l'exemple des coureurs antiques, nous vous transmettions le flambeau de la physiothérapie, qu'à Rome nous-mêmes avions reçu des mains de l'illustre Guido Baccelli.

Au nom de mes compatriotes, et comme Président de la délégation du gouvernement de la République française, je remercie votre Comité organisateur d'avoir particulièrement sollicité notre collaboration.

Unissant nos efforts et notre expérience à ceux des éminents confrères venus des quatre points cardinaux; continuant l'œuvre brillamment commencée à Liége, nous travaillerons à asseoir la physiothérapie sur les bases scientifiques qui manquaient à l'empirisme des Anciens.

Et pourtant, avec quelle intuition, du repos, du mouvement, de la gymnastique, du froid, du chaud, des sources et des fontaines, comme de toutes les énergies irradiées de la terre, du ciel, de la mer et de la montagne, les Anciens avaient su faire autant d'agents de la primitive médecine naturiste!

A nous, les Modernes, devait échoir, par la clinique aidée des sciences expérimentales, d'apprendre, en leur obéissant, à commander aux forces de la nature... en pénétrant leurs manières d'agir; en étudiant les méthodes de captation, de régulation et de posologie : des forces osmotiques; des ondes vibratoires, électriques, radio-actives, caloriques, solaires, extra-spectrales, etc.

Ne sont-ce pas ces ondes, qui, sous l'électrode conductrice, dans l'émanatorium, dans la piscine à eau courante, dans la cure solaire, dans l'irradiation de Rœntgen, etc., ne sont-ce pas toutes ces variétés d'ondes, qui commandent les effets *actionnels* auxquels nos malades, suivant leur tempérament, suivant leurs tares organiques ou fonctionnelles, trouvent moyen de répondre par les énergies *réactionnelles* qui leur sont propres?

Celles-ci, analysées et interprétées par le clinicien, ne lui servent-elles pas à trouver les indications thérapeutiques, comme à fixer son choix sur tel ou tel agent de la médication physique?

C'est en quoi, par les miracles de la Finsenthérapie, de la Rœntgenthérapie, de la Radiumthérapie, comme par les merveilles de la d'Arsonvalisation, de la Faradisation générale, de l'Ionothérapie, de l'Héliothérapie, de la Diathermie, de la Péranianthérapie[1], de la Kinésithérapie, de la Diététique, de la Thalassothérapie et de la Crénothérapie[2]; c'est en quoi, dis-je, la Physiothérapie rivalise avec les Pharmacopées galénique et chimique.

Aussi, apparaît-elle belle et féconde entre toutes, la tâche à laquelle nous sollicite ce IVe Congrès international. N'y sommes-nous pas sollicités tous, à une cordiale émulation, qui, par plus de science, permettra aux médications physiques, véritables thérapeutiques préventives, de faire les races vigoureuses, nos enfants plus beaux, les santés meilleures, les maladies plus rares, la vieillesse tardive et la mort plus douce?

Pour le succès de votre noble entreprise, la Délégation française, Messieurs les Présidents, vous apporte ses meilleurs vœux.

1. De περαν, au delà; ιανθον, violet; θεραπευω, je traite : médication qui met en œuvre les rayons ultra-violets.
2. κρήνη, source.

***

La séance générale d'ouverture eut lieu dans la même salle du Reichstag. Le sujet proposé était le traitement physique des troubles de l'appareil circulatoire. Les rapporteurs étaient : M. Otfried Müller (de Tubingen); M. Vaquez (de Paris); M. Wide (de Stockholm).

Le rapport de M. Vaquez insistait surtout sur le régime alimentaire dans l'artériosclérose et l'hypertension artérielle. Il établit tout d'abord que, pour lui, il peut y avoir hypertension sans lésion rénale et que, par conséquent, il existe un régime des hypertendus en dehors de celui des néphrétiques. Le rôle de l'alimentation exagérée dans la pathogénie de l'artériosclérose ne semble pas démontré d'une façon nette : beaucoup de gros mangeurs ne sont pas des hypertendus et inversement; seul le rôle nocif de l'alcool est nettement établi, car ni l'influence de la viande, ni l'influence de la teneur en chaux des aliments n'ont pu être mises en évidence d'une façon indiscutable.

En pratique, il faut distinguer la période d'adaptation, de tolérance, où l'on se contentera de prescrire un régime modéré en quantité et moyen en qualité, et la période d'insuffisance où le problème devient plus complexe, mais commence à être éclairé par les recherches de physiologie pathologique. Les nouvelles données ont attiré l'attention sur l'élimination des chlorures, de l'urée et des liquides en général. Il faut étudier ces dernières éliminations, qui sont

souvent dissociées chez les malades, et modifier les prescriptions en conséquence.

***

Après cette séance générale, les sections se constituèrent dans les différentes salles de la Charité. Les sections étaient au nombre de quatre.

Ire : Balnéothérapie et climatothérapie; IIe : Electro-Radio-Rœntgenthérapie; IIIe : Kinésithérapie; IVe : Diététique.

Pendant toute la durée du Congrès, une exposition était installée dans les locaux de la Charité, où on pouvait voir les divers appareils de thérapeutique physique et les résultats qu'on peut obtenir. L'exposition française de MM. Wickham et Degrais fut justement remarquée.

Tous les jours, des visites étaient organisées pour montrer aux congressistes les organisations médicales les plus intéressantes de Berlin. Le professeur His leur montra, avec la plus grande amabilité, les locaux de la future clinique de la Charité, qui comprennent un luxe de salles de laboratoire dont nous n'avons pas idée en France. Les congressistes visitèrent également la Kaiser-Wilhelm-Academie (Ecole de service de santé militaire, organisée avec tous les perfectionnements modernes); l'Institut du Radium où fonctionne un émanatorium depuis plus d'un an; l'établissement hydrothérapique du professeur Brieger, etc. L'hôpital R. Virchow n'est pas le plus moderne des hôpitaux berlinois, mais c'est le plus grand, car il peut contenir 2.000 malades. Au point de vue spécial de la physiothérapie, les congressistes ont trouvé là réunis, dans le même hôpital, tous les appareils qu'on trouverait difficilement à Paris en réunissant plusieurs cliniques privées : bains de lumière, bains de sable chaud, hydrothérapie, appareils de gymnastique respiratoire, inhalation, radiothérapie, radiumthérapie, appareils de kinésithérapie, de rééducation motrice, application de la méthode de d'Arsonval, de Finsen, etc.

Une visite fut organisée également à la Commission centrale des Caisses de malades; à la maison de l'Impératrice Augusta-Victoria, créée pour combattre la mortalité des nourrissons : ce dernier établissement, installé dans les meilleures conditions, a déjà donné d'excellents résultats.

TRAVAUX DES SECTIONS

Section de Diététique. — Les questions à l'ordre du jour étaient : ***le Traitement du diabète grave et, en particulier, de l'acidose***, et le ***Traitement de la goutte***.

Les rapporteurs de la question du diabète étaient : von Noorden (de Vienne), Marcel Labbé (de Paris) et L. Blum (de Strasbourg). Von Noorden indiqua les résultats qu'il avait obtenus avec la farine d'avoine dans la cure de l'acidose; il continue à penser que cette farine a une action certaine, mais, pour le moment, il ne peut affirmer en quoi consiste cette action spécifique. Minkowski (de Breslau) prit part à la discussion pour déclarer qu'il était d'accord sur les principaux points avec von Noorden, ainsi qu'avec L. Blum qui, dans son rapport très étudié, démontra que, depuis longtemps, il avait apprécié à sa valeur la cure d'avoine et la cure des légumes verts.

Dans son rapport, Marcel Labbé résuma la question en montrant que le problème de l'alimentation dans les diabètes graves est très complexe.

Les malades ne sont pas seulement exposés au danger de l'hyperglycémie (comme les diabétiques sans dénutrition), ils ont encore à redouter la dénutrition azotée et l'acidose qui les mène au coma.

L'hyperglycémie nécessite une réduction des hydrates de carbone et des albumines; la dénutrition azotée réclame un régime riche en albumine; l'acidose oblige à réduire les albumines et surtout les albumines de la viande.

Il est difficile, en pratique, de répondre à ces indications contradictoires.

Le régime mixte carné avec réduction des hydrates de carbone a l'avantage d'être bien supporté et de lutter contre l'hyperglycémie et la dénutrition azotée; mais il a l'inconvénient de conduire à l'acidose.

Le régime lacté, les cures de céréales, la cure de légumineuses sont utiles contre l'acidose, mais ont l'inconvénient d'augmenter l'hyperglycémie.

Ces cures paraissent agir surtout par la substitution à l'albumine carnée de l'albumine végétale, moins cétogène; des trois, la plus avantageuse et la mieux supportée, est la cure de légumineuses.

Les cures de jeûne agissent favorablement sur l'hyperglycémie et sur l'acidose; mais elles doivent être passagères et ne sauraient sans danger être trop souvent repétées.

Dans la pratique, le malade doit être soumis successivement, et en tenant compte des indications particulières qu'il offre, aux divers régimes que nous avons envisagés.

Les rapporteurs de la question de la goutte étaient M. Minkowski (de Breslau), Arch. Garrod (de Londres) et Le Gendre (de Paris).

M. Garrod rappela ses anciennes constatations sur le rôle de l'acide urique dans la pathogénie de la goutte et se déclara heureux de voir confirmer sa conception par les auteurs nouveaux.

M. Le Gendre exposa dans son rapport les idées de l'école française et du professeur Bouchard sur les diverses modalités de la goutte avec ses trois formes : digestive, angionéphrétique et neuro- arthritique héréditaire.

Il conclut qu'il n'y a pas un régime unique à

appliquer aux goutteux et que ce régime doit varier suivant que le sujet est floride ou asthénique, qu'il présente ou non des tares viscérales. Les nouveaux essais de jeûne systématique appliqués aux goutteux ne semblent pas devoir donner des résultats dans tous les cas; si une restriction alimentaire par périodes peut donner des améliorations, le jeûne trop complet et trop souvent répété peut avoir des inconvénients.

En dehors de ces rapports, de nombreuses communications furent faites sur des sujets divers : sur l'influence de l'alcool dans les maladies infectieuses, par Œwald (de Berlin); sur l'alimentation des Japonais, par Suto; sur l'élimination de créatine chez les diabétiques acidosiques, par Umber (de Berlin); sur l'amino-acidurie des diabétiques, par Bela-Fausz (de Budapest); sur le métabolisme du glycocolle chez les goutteux, par Umber (de Berlin); sur l'alimentation dans les néphrites, par Linossier (de Vichy): sur le traitement du diabète par l'avoine et la pomme de terre, par M. Wolf (de Neuenahr); sur le traitement de la goutte à Vichy, par M. Chabrol (de Vichy).

Section de Kinésithérapie. — Parmi les questions mises à l'ordre du jour, la rééducation motrice dans les maladies du système nerveux, a fait l'objet des rapports du prof. Otfried Förster (de Breslau) et de M. Hirschberg (de Paris). Le prof. Förster s'est principalement occupé de la théorie, du principe de la rééducation et son application contre l'ataxie tabétique et cérébelleuse. M. Hirschberg est resté sur le terrain pratique de l'utilité des exercices rééducateurs contre les troubles moteurs de l'hémiplégie cérébrale, des mono et paraplégies sans contractures, des séquelles de la poliomyélite antérieure, de la méningite cérébro-spinale, des névrites. Il s'est également attaché à démontrer la grande utilité de la rééducation sous forme de disciplinisation psychomotrice dans les troubles moteurs d'origine fonctionnelle ou mentale, tels que les crampes professionnelles, les tics et le torticolis mental de Brissaud.

M. J. van Breemen (d'Amsterdam) fait une communication sur le rhumatisme français et le rhumatisme allemand; il pense que l'arthritisme a dans les différents pays un caractère variable. M. Calvé (de Berck) présente une note sur l'héliothérapie de la tuberculose; MM. Wilms (d'Heidelberg), Rollier (de Leysin); Ménard (de Berck) et Elmlie (de Londres) avaient été chargés d'un rapport sur la physiothérapie des affections articulaires.

Section de Balnéo et Climatothérapie. — A la première séance, le professeur Landouzy et M. Jean Heitz (de Royat) présentèrent leur rapport sur le « substratum scientifique de la balnéothérapie, ses prémisses physiologiques et ses applications cliniques ». Pour les auteurs, la balnéothérapie, et surtout la crénothérapie, ont beaucoup gagné à l'emploi des méthodes modernes d'exploration clinique. La thermométrie a tranché d'une façon négative la question de l'existence d'une fièvre thermale. La balance renseigne sur la manière dont l'organisme réagit au traitement et sur le degré de fatigue provoqué par ce dernier. Au point de vue hématologique, il est très utile, chez les anémiques en particulier, de surveiller les variations des chiffres des hématies, puisqu'une cure mal supportée peut, au lieu d'une augmentation, provoquer une diminution transitoire du nombre des globules. Pour le traitement des affections du tube digestif et de ses glandes annexes, pour le traitement des malades atteints dans leurs fonctions de nutrition (diabétiques, goutteux, etc.), une technique avertie dépendra d'études longuement suivies chez des sujets maintenus à une alimentation chiffrée en calories, et soumis à un genre de vie permettant de relever tous les éléments d'une observation complète. Chez les *néphropathes*, on jugera de la fonction du rein, au cours des cures balnéaires, par les variations de l'élimination aqueuse, par le parallèle des entrées et des sorties en chlorures, par les décharges uréiques, comparées aux albumines ingérées.

La sphygmomanométrie, l'inscription graphique, la radioscopie sont devenues des méthodes cliniques qui rendent incomparablement aisées la surveillance et la posologie de la balnéation chez les *cardiopathes*.

En résumé, il en sera de la balnéothérapie comme de toutes les branches de l'art de guérir. Chaque progrès de la science détermine plus ou moins rapidement un avancement dans la pratique médicale.

Des communications furent faites sur la signification de l'électrocardiographie, par Nicolaï (de Berlin); sur le traitement physique des maladies de peau, par Ledermann (de Berlin); sur la valeur du climat de la mer du Nord, par Haeberlin; sur le syndrome gastrocardiaque et son traitement balnéothérapique, par F. Mayer (de Kissingen).

Dans une séance commune avec la section de diététique, on entendit les rapports sur la diététique dans les stations thermales. Ces rapports furent lus par A. Strauss (de Berlin), Pariser (de Homburg) et Linossier (de Vichy). Après les observations générales des auteurs allemands et l'exposé des dispositions prises dans leurs pays, M. Linossier fit remarquer que les médecins des villes d'eaux françaises ont, depuis longtemps, senti la nécessité d'instituer des régimes alimentaires rigoureux pour leurs malades; mais pendant longtemps ils se sont heurtés à la mauvaise volonté des hôteliers. Ce n'est que depuis peu que les résultats sont atteints, grâce à l'influence des médecins habituels des malades, qui ont orienté les esprits vers la nécessité des régimes. Il faut que les régimes prescrits soient simples

et peu nombreux : à Vichy, il existe seulement 3 régimes et 3 menus : régime ordinaire, régime pour les diabétiques, régime pour les dyspeptiques et les hépatiques; dans chacun de ces régimes, le malade choisit ce qui lui plaît. Pour obtenir les meilleurs résultats, il est nécessaire que chaque menu soit préparé par un cuisinier spécial pour qu'il n'y ait pas de confusion. Pour donner plus de souplesse aux prescriptions, on peut recourir encore au service à la carte, quoique cette technique ne donne qu'une apparence de précision : le même plat doit être préparé différemment pour chaque catégorie de malades. En somme, les progrès réalisés en France permettent de faire suivre au malade un régime approprié pour obtenir les meilleurs résultats d'une cure thermale, mais n'ont pas la prétention de réaliser une véritable cure sanatoriale.

Section d'Electro-Radio-Röntgenthérapie. — Dans cette section, le prof. d'Arsonval présenta quelques « vieilles » expériences de haute fréquence; avec beaucoup de clarté, il montra ses premières recherches sur les courants de haute fréquence et fit remarquer combien elles contenaient déjà d'indications précieuses, qui n'ont été développées que par la suite. Un succès unanime fit comprendre que les auditeurs faisaient nettement remonter au savant français l'honneur de toute cette branche nouvelle de la thérapeutique : d'Arsonvalisation et diathermie. Le prof. Bergonié (de Bordeaux) fit une communication sur la diathermie et ses applications thérapeutiques au point de vue analgésique et résolutif; il exposa de nouveau ses recherches sur la ration d'appoint, permettant de suppléer à une partie de la chaleur physiologique. L'action des rayons Röntgen fut l'objet de nombreux travaux. Küpferle (de Fribourg) exposa ses recherches sur le traitement de la tuberculose pulmonaire. Zimmern et Cottenot (de Paris), étudièrent les actions biologiques et thérapeutiques des rayons X dans les hyperplasies glandulaires. Ils rapportent plusieurs cas de maladie de Basedow dans lesquels ont été observées la régression des symptômes fonctionnels, comme aussi la diminution de l'exophtalmie, la réduction de la circonférence cervicale, etc. Les courbes qu'ils présentent et qui se rapportent principalement à des malades atteints d'hypertension pure sans athérome ni lésion rénale, démontrent l'action des rayons X sur l'hyperactivité et l'hyperplasie des surrénales.

MM. Potocki, Delherm et Laquerrière présentent une note sur la radiographie du fœtus *in utero*. Il est indispensable pour cette exploration d'avoir une installation puissante; mais alors on obtient des résultats pour ainsi dire constants et sans difficulté. Dans les derniers mois de la grossesse, on obtient une image très nette, non seulement de la colonne vertébrale et de la tête, mais encore des côtes, des membres, des mains et des doigts; mais on peut mieux avoir encore, puisque les auteurs sont parvenus à radiographier, non seulement des fœtus de cinq mois, mais un de quatre mois et demi, et ils croient être les premiers.

Il est facile d'envisager toute l'importance que peut présenter la radiographie fœtale pour la position du fœtus, sa présentation, les grossesses multiples, les études de quelques anomalies.

MM. A. Zimmern et P. Cottenot étudient la radiothérapie radiculaire.

Les auteurs appellent radiothérapie radiculaire l'exposition aux rayons X des régions d'émergence des nerfs. Cette méthode ne s'adresse pas seulement aux radiculites, mais à toutes les causes d'irritation, d'inflammation, de compression des nerfs périphériques dans la traversée du trou de conjugaison ainsi qu'en amont (radiculites) et qu'en aval de lui, de sorte que toute une série de névrites et de névralgies sont justiciables de la méthode. A l'appui de cette idée, les auteurs rapportent une série de cas de névralgies du trijumeau, du plexus brachial, mais surtout 28 cas de sciatique sur 30 traités qui ont rapidement guéri par la méthode.

De son côté M. Delherm étudie l'action de la radiothérapie dans la sciatique. L'irradiation a porté le plus souvent sur la région lombaire et aussi sur les points d'émergence du sciatique et les divers points douloureux, mais il semble que les résultats ne sont ni meilleurs, ni plus rapides que lorsqu'on irradie la région lombaire seule. Cependant, quand la détente ne se produit pas rapidement, on peut essayer de faire des applications sur le trajet du nerf.

Enfin, MM. Béclère et Jaugeas ont appliqué les rayons Röntgen au traitement des tumeurs hypophysaires.

Les applications du radium donnent lieu à quelques communications importantes. L'émanation fut étudiée au point de vue de la thérapeutique par l'inhalation et la boisson, par Ramsauer (d'Heidelberg); l'action du mésothorium dans les tumeurs malignes fut l'objet d'une communication de Ledoux-Lebard. MM. H. Wickham et Degrais étudièrent les modifications histologiques des tissus sains, et pathologiques sur l'influence des divers rayonnements. Ces modifications produites par les rayons X et le radium présentent beaucoup d'analogies. La très petite dimension des appareils à radium permet leur introduction à travers les orifices naturels ou artificiels là où les rayons X ne peuvent atteindre. De plus, grâce à l'extrême pouvoir de pénétration des rayons du radium et à l'utilisation d'un jeu de filtres, on peut agir efficacement à travers de grandes épaisseurs de tissus.

G. Vitry.

LIVRES NOUVEAUX

H. Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — ***La syphilis expérimentale dans ses rapports avec la clinique : Clartés apportées par l'expérimentation à la connaissance de la syphilis humaine.*** 1 brochure de 38 pages, gr. in-8°, de *l'Œuvre médico-chirurgical*. Prix : 1 fr. 25. (Masson et Cie, éditeurs).

Ce petit livre vient à son heure ; en effet la découverte du tréponème de Schaudinn et les expériences positives de Roux et Metchnikoff sur l'inoculabilité de cette maladie au singe ont complètement rénové l'étiologie et la pathogénie de la syphilis. Nombre de problèmes, dans l'histoire de la syphilis humaine, restaient obscurs ou discutés. De multiples applications de la clinique humaine dérivent de ces faits expérimentaux.

Il était donc indiqué de résumer sous une forme claire et concise les rapports de la syphilis expérimentale avec la clinique.

C'est ce qu'a fait M. Gougerot dans cette monographie.

Il examine d'abord le problème de la contagion et de la marche de l'infection syphilitique ; et après avoir étudié l'immunité syphilitique et ses éléments, les anticorps et antigènes syphilitiques, la réaction des tissus à différentes périodes de l'infection, il aborde les problèmes thérapeutiques, préventifs et abortifs, le traitement par le mercure, les arsenicaux et notamment par l'arséno-benzol, le traitement local des syphilides et finit par l'exposé complet de la sérothérapie.

C'est là un travail d'une grande importance clinique. Il aidera le praticien et l'étudiant à comprendre les nouvelles découvertes d'Ehrlich et Wassermann et les guidera dans l'application du nouveau traitement antisyphilitique en leur indiquant le critérium de la guérison de la syphilis.

R. Burnier.

H. Sahli. — ***Le traitement de la tuberculose par la tuberculine et l'immunité antituberculeuse.*** — 3e édition, traduction française par MM. Guder et Pallard. 1 volume de 290 pages (A. Maloine, éditeur).

Cette nouvelle édition du livre de Sahli comprend en plus de la partie pratique, bien connue aujourd'hui, sur le traitement de la tuberculose par les petites doses de tuberculine suivant la méthode de l'auteur, une partie théorique très importante. L'auteur se base sur les théories de Wolff-Eissner, et de von Pirket, pour apporter son opinion personnelle sur le mécanisme de l'action de la cure tuberculinique. L'auteur accepte en grande partie les théories de Wolff-Eissner, et, si on peut discuter le bien-fondé des idées qu'il expose, et qui sont purement hypothétiques, il faut reconnaître que cette partie nouvelle de son ouvrage fait de cette nouvelle édition un livre nouveau, très intéressant, qui mérite d'être lu par tous ceux que les questions de tuberculose intéressent.

De Jong.

H. Gillet. — ***Formulaire des médications nouvelles pour 1913.*** — 8e édition, 1 vol. in-18 de 300 pages, avec figures, cartonné : 3 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Rapidement et clairement, en 300 pages au plus, ce petit livre nous apprend tout ce qu'il faut savoir au point de vue pratique sur les médications anticancéreuses, antiinfectieuses, antinévralgiques et antirhumatismales, antisyphilitiques et antituberculeuses, sur les médications colloïdales, déchlorurantes, hypotensives, rachidiennes, récalcifiantes, sur la bactériothérapie intestinale, l'ionothérapie, sur les diverses opothérapies, la photothérapie, la sérothérapie, les sérums antidiphtérique, antipneumonique et antistreptococcique, antituberculeux avec les diverses tuberculines, les sérums artificiels et les nouvelles médications contre la syphilis, l'hectine et le 606, etc.

Ce livre, tous les praticiens le liront avec intérêt et profit, pour eux et pour leurs malades.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

V. Hutinel et P. Nobécourt. — Des colites aiguës chez les enfants.

Mme Mathilde de Biehler. — Anémie à type chlorotique chez l'enfant.

Recueil de faits :

A. Lesage et Girault. — Sarcome de l'ovaire chez le nourrisson.

Revue générale :

J. Comby. — La fièvre typhoïde chez les nourrissons.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de pédiatrie.

Nouvelles.

Informations.

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire du fascicule 4 (tome XIV).

A. Guieysse-Pellissier. — Etude de l'épithélium intestinal de la Roussette (Scyllium catulus Cuv.). Noyaux, diplosomes, cadres cellulaires et cils, cellules caliciformes (avec 9 figures) [planche XIX].

R. Moreaux. — Recherches sur la morphologie et la fonction glandulaire de l'épithélium de la trompe utérine chez les mammifères [planches XX et XXI].

J. Renault et C. Dubreuil. — Origine conjonctive des cellules musculaires lisses des artères. Leur filiation directe avec les cellules connectives mobiles, stades cytologiques de leur développement (avec 11 figures).


CACHETS ROCHE
DE THIOCOL
Sirop Roche
Sirop Roche
PRIX 4 fr


COMPRIMÉS ROCHE
THIOCOL
ROCHE
THIOCOL

CORRESPONDANCE

Paris, le 22 Mars 1913.

Monsieur le Rédacteur de
La Presse Médicale.

Bien que peu enclin aux réclamations de priorité, je ne crois pas devoir laisser passer sans protester certains oublis bibliographiques. Dans le très intéressant article qu'il publie dans votre excellent journal « Une orientation nouvelle de la sphygmomanométrie. La pression minima. Etalon sphygmomanométrique », *La Presse Médicale*, 22 Mars 1913, p. 229, M. Pachon insiste sur l'intérêt qui s'attache à l'appréciation de la pression minima. Il cite à ce sujet quelques travaux français, mais il néglige celui qui a été le point de départ des recherches ultérieures. Le premier, en France, j'ai mis en lumière l'importance clinique de l'appréciation de la pression artérielle maxima et de la minima. J'ai montré les renseignements qu'on en peut tirer sur le fonctionnement et le travail du cœur, sur la résistance périphérique, j'ai proposé et discuté des formules, etc. (Pression systolique et diastolique. Coefficients cardio-vasculaires. O. Josué, Société médicale des hôpitaux, 28 Février 1908, p. 328).

Depuis je suis maintes fois revenu, aussi bien dans mes leçons que dans mon enseignement quotidien au lit du malade, sur la valeur pratique de cette séméiologie nouvelle.

Certes je suis heureux de voir adopter mes recherches et mes idées, mais j'éprouve cependant quelque regret que l'adoption soit si complète qu'on oublie leur véritable auteur.

Veuillez agréer, Monsieur le Rédacteur, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Josué,
Médecin de l'hôpital de la Pitié.

L'Escroc des médecins.

Nous recevons de deux de nos abonnés de Paris les lettres suivantes :

Monsieur et cher confrère,

Je crois utile de faire savoir à mes confrères que le filou qui, dernièrement, dévalisait leurs salons, a un successeur.

Deux brûle-parfums m'ont été soustraits hier par un individu dont voici le signalement :

Grand, maigre, brun, avec barbiche, vêtu d'un pardessus gris clair, chapeau melon, aspect propre.

Sa façon de procéder est la suivante : il entre, puis ressort quelques instants après, disant ne pouvoir attendre. La rafle est faite. D. L.

Monsieur le Rédacteur en chef
de *La Presse Médicale.*

Je crois qu'il serait bon d'avertir nos confrères que les escrocs de médecins recommencent leurs exploits. Ce matin, pendant mon absence, un monsieur s'est présenté comme malade, s'est fait introduire dans mon salon, puis est reparti après un instant sous prétexte de se promener en m'attendant. Ma bonne constatait aussitôt la disparition d'un bronze qui se trouvait sur la cheminée, représentant un jaguar couché sur un socle de granit, et pesant au moins 5 kilos, mais le voleur était déjà loin...

Voici son signalement :

Taille moyenne : 1 m. 65 environ; long pardessus gris, très ample; chapeau gris fendu; figure poupine, imberbe, et ayant l'air très jeune.

Veuillez agréer, etc.....

Dr R.

BIBLIOGRAPHIE

2834. — **Jochmann.** — Pocken und Vaccinationslehre. 1 vol. in-8° de 297 pages. Prix : 10 marks 60. (*A. Holder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

2835. — **J. Emily.** — Mission Marchand. 1 vol. grand in-8° de 377 pages, avec 117 gravures. Prix : broché, 20 fr.; relié, 25 fr. (*Hachette et Cie*, éditeurs, Paris.)

2836. — **X. Cazalas.** — Le lait desséché. 1 vol. de 168 pages. (*Asselin et Houzeau*, libraires, Paris.)

La Presse Médicale *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, dernier délai, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES
du 6 au 13 avril

DIMANCHE 6 AVRIL

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 4, rue Cabanis). — A 10 heures, M. Gilbert-Ballet, professeur : « Sur un interprétateur jaloux ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Goiffon : « La coprologie clinique; les données essentielles ».

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Gravité de la syphilis. Mortalité. Infirmité dont elle est la cause ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « Diagnostic et traitement de la dystocie par viciation pelvienne. »

LUNDI 7 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Modification du rythme cardiaque. Tachycardie. Bradycardie. Arythmies ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/2, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Mortalité et morbidité des enfants du premier âge. Hygiène et protection ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : Cours de pratique psychiatrique (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Rétrécissement large du col de l'utérus ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Eléments du diagnostic des bronchites chroniques. Les bronchites ulcéreuses. Les bronchites pseudo-membraneuses ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : « Applications de l'électro-diagnostic, traitement des maladies du système nerveux ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., laboratoire central, M. Aubourg : « Diagnostic radiologique des affections pulmonaires ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Sorbonne (Amphithéâtre de géologie). — A 20 h. 1/2, M. Léon Mac-Auliffe : « L'évolution individuelle de l'homme ».

MARDI 8 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Manière de prendre une observation d'affection nerveuse. Aspect du malade ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Courants d'air variables. Courant faradique. Courant alternatif. Haute et basse fréquence. Courant de Morton ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur. Présentation de malades.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles (Femmes).

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « Concentration urinaire ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. René Gaultier : Leçon.

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Saint-Julien.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Ostéomyélite des adolescents ».

— A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Hydronéphroses et pyonéphroses ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Présentation de cas de maladies nerveuses et mentales infantiles. Discussion du diagnostic. Traitement ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Clinique des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 1/2, M. Valade : Leçon clinique.

MERCREDI 9 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Examen fonctionnel du rein ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert Ballet, professeur : Visite des salles.

A 10 h. Présentation des malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « L'ulcère simple de la vessie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Dimier : Electrothérapie.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : Policlinique. Examens ophtalmoscopiques.

Faculté de médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Bronchites capillaires ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : Application de l'électro-diagnostic. Traitement des maladies du système nerveux ».

Ecole pratique. — A 18 h., Amphithéâtre Cruveilhier, M. Foveau de Courmelles : « Thermothérapie. Air chaud et surchauffé. Lampes et résistances diverses. Applications médicales et chirurgicales ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, laboratoire central, M. Lépine : « Examen clinique du cœur ».

Sorbonne. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de géologie, M. A. Marie : « Les influences ancestrales ».

JEUDI 10 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Villaret : « Révulsion, réfrigération ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Rivet : « La méningite tuberculeuse du nourrisson ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h. MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi. Cours de pratique psychiatrique (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « De l'indication opératoire dans les salpingites ».

A 10 h., M. Pozzi ; professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. de Lapersonne, professeur : *Opérations.* Visite dans les salles Sainte-Agnès.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Les arthrites de l'ostéomyélite ».

— A 17 h., M. Maurice Chevassu, agrégé : « Tuberculose urinaire ».

Hôtel-Dieu. — A 10 heures, salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : « Leçon clinique sur les maladies des femmes ».

— A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. G. Leven : « Syphilis gastrique et son traitement médico-chirurgical ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : « Examen des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. Jardet : Conférence de pratique thermale : « Vichy ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néosalvarsan ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h. (service de M. le professeur Robin, M. Calot : « Le devoir des médecins en présence des tuberculoses externes. Comment les praticiens pourraient éviter les 9/10 des morts et des infirmités causées par la tuberculose externe ». Avec projections et présentation de malades.

Maison-Ecole de la Maternité. — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Infections puerpérales. Localisations. »

VENDREDI 11 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Palpation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Examen du sang. Les anémies, leur classification, leurs causes ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Lichen. Prurits et prurigos, urticaires. Traitement des dermatoses prurigineuses ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 1/4, M. Legueu, professeur : « Policlinique et présentation de radiographies ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Luys : « La cystoscopie à prisme ».

A 9 h. 1/2, M. Jayle : « Examen de l'appareil génital externe ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur. Leçon clinique : « Episclérites et sclérites ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Etude anatomique et étiologique des dilatations bronchiques ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : « Applications de l'électro-diagnostic. Traitement des maladies du système nerveux ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Laboratoire central, M. Letulle, professeur : « Anatomie pathologique de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Le Noir : « Sur quelques cas de fièvre typhoïde ».

SAMEDI 12 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de l'œsophage ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : « Sur cinq cas de néphrite chronique juvénile d'origine syphilitique héréditaire » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Thérapeutique de la lithiase biliaire (1re leçon) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : Projections microscopiques.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Coxa vara ».

— A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Tuberculoses urinaires ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : « Visite médico-pédagogique du service Bourneville et de la Fondation Vallée ».

Sorbonne. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de géologie, M. A. Thooris : « La morphologie humaine de formation ».

DIMANCHE 13 AVRIL

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons.

Les dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Friedel : « La rectoscopie ».

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : Les frontières de la syphilis. Syphilis viscérale, oculaire, auriculaire, nerveuse, mentale.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

5 Avril. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Toulon* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Grenoble* : Clôture du registre d'inscription pour le concours aux places vacantes de médecin titulaire et de médecin adjoint du bureau de bienfaisance.

6 Avril. — *Paris* : A 14 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté, assemblée générale de l'Association générale des médecins de France (sont seuls admis les présidents et délégués des sociétés locales).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, au Palais d'Orsay, banquet de l'Association générale des médecins de France.

— *Paris* : Ouverture, de l'examen pour l'emploi de médecin stagiaire de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

— *Alger* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chef de service d'électrologie et de radiologie à l'hôpital d'Oran.

7 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture, à la Faculté, du concours de prosectorat.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin adjoint au dispensaire de salubrité.

— *Nancy* : Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Maréville (Meurthe-et-Moselle).

8 Avril. — *Paris* : Ouverture au laboratoire d'hygiène de la Faculté des travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'emploi de médecin de l'Assistance médicale en Indo-Chine.

12 Avril. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, à l'École de médecine de Limoges.

14 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre des hôpitaux, des cours de médecine opératoire spéciale de M. R. Toupet.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours annuel pour les prix à décerner aux internes en pharmacie.

15 Avril. — *Wiesbaden* : Ouverture du XXXe Congrès allemand de médecine interne.

16 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Guimbellot.

17 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de Brévannes, Chardon-Lagache et Hendaye.

— *Paris* : à 9 h. 1/2, Asile Sainte-Anne, séance de la Société de Psychiatrie.

— *Amiens* : Clôture, au secrétariat des hospices, de l'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux d'Amiens.

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

— *Versailles* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

24 Avril. — *Versailles* : Ouverture du concours de l'internat.

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

1er Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine des titres des candidats au prix Blache.

2 Mai. — *Paris* : Ouverture des concours pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hôpitaux d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre des hôpitaux du cours de médecine opératoire spéciale de M. J.-L. Roux-Berger.

— *Paris et toutes les préfectures* : Ouverture des registres d'inscription pour le concours d'admission à l'École du service de santé militaire.

3 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

5 Mai. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine des concours d'agrégation pour les sections d'anatomie et embryologie, de physiologie, de physique biologique et médicale, de médecine générale, des maladies mentales, d'ophtalmologie.

— *Paris* : A 8 1/2, salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, réunion de la Société française d'ophtalmologie.

Toulouse : Ouverture du concours pour la nomination d'un chef de travail titulaire à l'école vétérinaire.

6 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre d'inscription pour le 4e examen de doctorat.

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'École du service de santé militaire.

13 Mai. — *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'École vétérinaire.

FACULTÉ DE PARIS

Laboratoire de pathologie externe. — Professeur : M. Lejars; Chef de laboratoire : M. Lutembacher; Chef de laboratoire adjoint : M. Bordet. Une série de leçons pratiques sur les Méthodes du diagnostic chirurgical aura lieu au laboratoire à 4 heures, pendant le mois de Mai. On suivra le programme général indiqué ci-dessous :

Samedi 3 Mai. — Anatomie morphologique du membre supérieur, repères, mensurations, mouvements.

Lundi 5. — Examen de liquides prélevés par ponction exploratrice ou au cours d'une intervention : les liquides kystiques, séro-fibrineux, purulents, hémorragiques; préparation et coloration des lames à examiner; les méthodes de Gram, de Ziehl.

Mardi 6. — Id. : Examen des lames préparées, cytologie et microbiologie.

Mercredi 7. — Id. : Technique des cultures et inoculations.

Jeudi 8. — Exploration électrique des muscles et des nerfs.

Vendredi 9. — Le séro-diagnostic en chirurgie : méthode de déviation du complément (kyste hydatique, réaction de Wassermann).

Samedi 10. — Anatomie morphologique du crâne, mensurations, rapports.

Lundi 12. — L'hémo-diagnostic en chirurgie : formules sanguines dans les suppurations, le cancer, l'échinococcose.

Mardi 13. — Biopsies. Diagnostic histologique; inflammations et tumeurs du tissu conjonctif.

Mercredi 14. — Id. : tumeurs épithéliales.

Jeudi 15. — Anatomie morphologique de la face et du cou.

Vendredi 16. — L'œsophagoscopie.

Samedi 17. — Anatomie morphologique du thorax.

Mardi 20. — Examen radiologique du thorax.

Mercredi 21. — Examen du contenu gastrique.

Jeudi 22. — Examen radiologique de l'abdomen.

Vendredi 23. — Rectoscopie.

Samedi 24. — Anatomie morphologique, exploration de l'abdomen.

Mardi 27. — Anatomie morphologique, exploration du bassin et des organes pelviens.

Mercredi 28. — Examen des urines.

Jeudi 29. — Radiographie des membres. Lecture d'une radiographie.

Vendredi 30. — Coprologie.

Samedi 31. — Anatomie morphologique du membre inférieur.

Seront admis à ces leçons les docteurs et étudiants (titulaires de 16 inscriptions), français et étrangers, sur la présentation de la quittance des droits. Le nombre des places est limité. Le droit à verser est de 50 francs.

NOUVELLES

Prévoyance sociale. — Au Collège de France, le cours de prévoyance sociale (fondation Mayen) a repris hier, à 5 heures, pour continuer les lundis et vendredis à la même heure. M. Edouard Fuster exposera le vendredi la conception de l'hygiène sociale et l'action de la Grande-Bretagne particulièrement au regard de la tuberculose, et le lundi quelques tendances nouvelles des législations étrangères sur les assurances sociales.

Association de l'Internat des hôpitaux de Paris. — En 1912, le Bureau de l'Association a distribué 6.100 fr. à 15 veuves, 3.720 francs à 5 anciens internes et a accordé un prêt d'honneur de 1.600 francs.

Banquet annuel de l'internat en médecine. — Le banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu le samedi 26 Avril, à 7 h. 1/2, à la galerie des Champs-Elysées, 55, rue de Ponthieu, sous la présidence de M. Maunoury (de Chartres).

Le prix de la souscription est fixé à 20 francs pour les anciens internes et à 12 francs pour les internes en exercice.

Service sanitaire maritime. — Une place de directeur de la 5e circonscription sanitaire maritime est vacante au port de Pauillac (Gironde). Conformément à l'article 2 du décret du 9 Novembre 1901, les candidats sont invités à produire dans un délai de quinze jours, leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles.

Les candidats doivent faire valoir notamment leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie, la bactériologie; la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte la direction de ces services.

Le traitement annuel est fixé à 5.000 francs.

Seront seuls admis à faire valoir leurs titres les docteurs en médecine qui, au moment de leur nomination, présenteraient, soit par leur âge, soit par leurs services antérieurs, des conditions telles qu'ils puissent remplir à 65 ans au plus tard les dispostions légales comportant, à titre d'ancienneté, le droit de retraite ou à une nouvelle liquidation de pension pour services civils.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Le jury du prochain concours est définitivement composé de MM. de Lapersonne, Morax, Rochon-Duvigneaud, Terrien, Poulard, Carnot et Kirmisson.

Adjuvat de Clamart. — Un concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux vacantes, l'une au 1er Novembre 1913; l'autre au 1er Juin 1914, sera ouvert le lundi 9 Juin 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les élèves des hôpitaux qui voudront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (service du personnel) à partir du lundi 28 Avril, jusqu'au samedi 17 Mai inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Internat de Brévannes, Chardon-Lagache et Hendaye. — Sont désignés pour une partie du jury de ce concours: MM. Sainton, Crouzon, Mocquot.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 16 *Avril* 1913, à 1 heure. — M. GEOLKVER MORDOUKH : Conséquence du rapprochement sexuel pendant la gestation: MM. Pinard, Legueu, Pierre Duval, Couvelaire. — M. PENA : De la valeur de l'hématurie rénale immédiatement consécutive à une néphrectomie pour tuberculose; MM. Legueu, Pinard, Pierre Duval, Couvelaire. — M. ANDRIEU : Contribution à l'étude clinique des signes et accidents nerveux dans la maladie du sommeil; MM. Blanchard, Reclus, Proust, Brumpt. — M. MAURANGES : Contribution à l'étude des fractures vértico-transversales de l'astragale; MM. Reclus, Blanchard, Proust, Brumpt.

Jeudi 17 *Avril* 1913, à 1 heure. — M. BRAYE : Tuberculose et érythème noueux. Ce qu'il faut penser des relations qui paraissent exister entre ces deux affections; MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt, Jeannin. — M. GEOLKVER MOVCHA : Etude statistique des méningites observées chez les enfants à la clinique médicale de l'hôpital des Enfants-Malades en 1907-1912; MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt, Jeannin. — M. ABDEL HAMID EL CHAFEI : Contribution à l'étude des pleurésies purulentes tuberculeuses de l'enfant; MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt, Jeannin. — M. LEFÈVRE : La transfusion du sang et ses applications en obstétrique; MM. Ribemont-Dessaignes, Hutinel, Nobécourt, Jeannin. — M. ABBATUCCI : Du syndrome hémoglobinurique des pays chauds. Sa pathogénie; son traitement: MM. Gilbert, Widal, Lejars, Terrien. — M. GOTLIB : Les kératoses blennorragiques; MM. Widal, Gilbert, Lejars, Terrien. — M. DIVARIS : Recherches sur l'appendicite; MM. Widal, Gilbert, Lejars, Terrien. — M. RAULT : Etude des écoulements de liquide céphalo-rachidien et de matière cérébrale par le conduit auditif et les fosses nasales à la suite des fractures de la base du crâne; MM. Lejars, Gilbert, Widal, Terrien.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 14 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 15 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e, (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 16 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 5e Chirurgie (Première partie). Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Laënnec.

Jeudi 17 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 4e.

Vendredi 18 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e, Oral (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 19 *Avril* 1913. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

L'Office général de Sténodactylographie, 76, rue de Rennes (Saxe 39-29), se charge de la copie de tous documents : Thèses, Rapports médico-légaux. Prix très réduits.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA QUESTION DES SANATORIA AU TONKIN

Depuis longtemps débattue, la question du sanatorium au Tonkin n'est pas encore résolue officiellement. Ainsi qu'il arrive souvent, après avoir longtemps discuté, on s'est décidé à ne rien faire. Il est cependant d'un intérêt capital d'aboutir prochainement, non seulement pour les convalescents, mais aussi pour les personnes simplement anémiées par un ou plusieurs étés passés dans la colonie. Même les gens valides seront heureux de quitter le Delta et les régions de basse altitude chauffées comme des fours pendant quatre mois, pour aller sur un sommet, respirer un peu d'air frais pendant quelques semaines ou même quelques jours.

Jusqu'à présent, deux stations d'altitude se disputent le titre de sanatorium : Tam-Dao et Chapa, toutes deux situées au Tonkin.

Les stations maritimes Do-son et Sam-son ne méritent pas qu'on s'y arrête ; ce ne sont que des villégiatures. La première, à proximité du port d'Haïphong, n'a dû une fortune modeste et éphémère qu'au voisinage de cette ville. Il y fait aussi chaud que dans les autres points du Delta et on y jouit de peu de confort. La seconde doit d'avoir vu le jour au besoin d'imiter ce qui se fait en France, où on va passer les mois chauds au bord de la mer. Un essai de cette dernière station pour les convalescents militaires a donné des résultats tels qu'on l'a abandonnée.

Je laisse à dessein de côté la province chinoise du Yunnan et ses multiples stations, sur la valeur desquelles on n'est pas du tout fixé. Mon expérience de la Chine m'a appris qu'en ce pays altitude n'est pas synonyme de salubrité.

⁂

Tam-Dao. — Le Tam-Dao est un massif montagneux dont le sommet le plus élevé atteint 1.300 m. Le point dit la « Cascade d'argent » (à environ 1.000 m. d'altitude) paraît le mieux adapté à l'installation du sanatorium ; une dizaine de constructions, de caractère provisoire, il est vrai, y ont déjà été élevées. Quelles sont les conditions climatériques du Tam-Dao? Au point de vue thermométrique, si on compare les observations aux mêmes mois de la même année à Hanoï et à la Cascade, on constate un écart considérable qui justifie le choix de cette station. La température maxima sur ce sommet est inférieure de 8 à 10° à la température maxima dans la plaine. L'écart entre les minima est moins considérable, ce qui est encore à l'avantage de la station.

Il paraît résulter des observations hygrométriques faites jusqu'à présent à la Cascade que le degré hygrométrique est un peu plus élevé qu'à Hanoï. Malgré cela, le nombre des beaux jours est plus considérable à la Cascade, et les orages y sont moins fréquents.

L'eau de la source de la Cascade a été reconnue chimiquement potable (Pairault). En supposant qu'elle ne le soit pas bactériologiquement; il est facile et peu onéreux de la stériliser par la chaleur. Elle est, en outre, en quantité suffisante pour toutes les nécessités présentes et futures.

Je n'examinerai point ici le problème de l'évacuation des vidanges et des eaux ménagères, il n'a rien de particulier au Tam-Dao et se posera toujours, quelle que soit la station. La forte déclivité du sol et le fait que les versants de la montagne ne sont pas habités facilite singulièrement la solution.

Mais il existe une autre condition d'importance capitale. Y a-t-il ou non du paludisme au Tam-Dao? D'après les investigations de Mathis et Léger, l'index paludéen pendant la saison chaude serait de 2,50 pour 100 pour la province de Vinh-Yen où se trouve situé le Tam-Dao.

Ces auteurs déclarent ailleurs : « La province de Vinh-Yen est généralement saine, sauf dans les parties qu'avoisine le Tam-Dao. » Ceci ne concerne que les villages situés au pied du Tam-Dao et non la montagne elle-même, ni la Cascade située à 1.000 mètres d'altitude. Il existe des moustiques à la Cascade d'Argent et parmi eux quelques anophèles. C'est inévitable; les moustiques suivent l'homme partout où il s'installe, puisqu'ils vivent sur lui. Les espèces domestiques (culex et stégomya) sont faciles à détruire dans une agglomération très circonscrite et ne comprenant guère que des Européens. En aucun cas, la présence de ces insectes ne saurait être aujourd'hui un obstacle à une installation. La constatation d'anophèles, moustiques sauvages, est évidemment plus gênante, parce qu'à l'état de larves et d'imagos ils sont plus difficiles à atteindre que les précédents, mais ils ne sauraient cependant toujours se dérober. Il faut bien admettre aujourd'hui qu'aux colonies, la lutte contre les moustiques doit être une mesure d'hygiène banale au même titre que le balayage des rues. On se donne plus de mal et on dépense des sommes plus considérables pour d'autres mesures qui n'ont pas la même importance. En ce qui concerne le Tam-Dao, depuis dix ans que la station existe, on ne cite pas un cas de paludisme qui y ait été contracté. Les Européens qui la fréquentent viennent des centres du Delta indemnes de paludisme. Les anophèles qui se trouvent au Tam-Dao, même s'ils sont capables de s'infecter, n'en ont donc pas l'occasion, puisqu'il n'y a pas de « réservoirs de virus ».

Toutes les missions officielles envoyées au Tam-Dao en 1904 et 1905 pour en étudier la topographie et les conditions sanitaires, commandants Chanzy et Ducret, docteurs Reboul, Seguin et Paucot, ont émis des avis favorables. Depuis cette époque, la station est fréquentée par quelques groupes de personnes qui ont coutume d'y aller passer quelques semaines chaque été, pour le plus grand profit de leur santé.

Un de mes malades, convalescent de typhoïde grave, en un mois de séjour au Tam-Dao a rapidement pris des forces et de l'embonpoint et a pu continuer dans la colonie un séjour à peine commencé. Sur deux femmes et trois enfants, j'ai pu voir les bons effets d'un mois passé à la Cascade d'Argent. L'une d'elles et ses deux enfants, partis ensuite pour Do-Son, y perdirent en partie le bénéfice du séjour au Tam-Dao, malgré les conditions exceptionnelles de confort dans lequel elles vécurent au bord de la mer. Il me serait facile de citer bien d'autres exemples démontrant la valeur sanitaire du Tam-Dao.

L'expérience commencée il y a dix ans est concluante; il n'y a plus, à l'heure actuelle, aucune raison de retarder l'installation au Tam-Dao d'un sanatorium, où il y aura place pour d'autres que pour quelques privilégiés.

Le rôle du Protectorat est de favoriser le développement de ce qui est dû à l'initiative de quelques fonctionnaires. L'effort devra porter surtout sur l'amélioration de la route et des moyens d'accès de Vinh-Yen à la Cascade. A six heures seulement de Hanoï, dont deux heures de train, on imagine les services que cette station est capable de rendre aux familles que leur chef pourrait visiter chaque semaine; elle offre trop d'avantages pour qu'on la laisse plus longtemps quasi inutilisée.

***

Chapa. — Le plateau de Chapa-Losuitong est à une altitude de 1.400 à 1.745 m., dans la province de Laokay, à 37 km. du chef-lieu Laokay, situé lui-même à douze heures d'Hanoï, par la voie ferrée du Yunnan. C'est donc un voyage long et pénible, à faire en deux étapes : la première d'Hanoï à Laokay par voie ferrée, la seconde de Laokay, après passage du fleuve Rouge en bac, jusqu'à Chapa, par un chemin muletier fort accidenté, puisque Laokay est à la cote 80. Il faut être bien portant pour affronter un déplacement semblable pendant les chaleurs de l'été. En outre, une passerelle sur le fleuve Rouge coûterait fort cher et la route carrossable serait d'une construct on difficile, d'après les personnes compétentes. Voyons si des avantages climatériques suffisants compensent les obstacles budgétaires qu'on rencontrera, sans aucun doute, pour l'installation d'un sanatorium à Chapa.

Les températures des mois de Mai à Septembre inclus sont, à peu de chose près, les mêmes à Chapa qu'au Tam-Dao. A vrai dire, il n'existe, ni pour l'une ni pour l'autre station, de relevés météorologiques établis de façon uniforme permettant une comparaison scientifique des divers éléments climatériques de ces deux régions. Toujours est-il qu'à Chapa « les pluies sont fréquentes et abondantes ».

« Si l'on se réfère aux chiffres fournis par M. Miéville, la chute annuelle d'eau serait de 2.600 mm., soit 900 mm. de plus qu'à Hanoï. »

D'après Vieillard et Le Dantec, on trouve à Chapa des moustiques (culex, stégomya) en petit nombre. Au moins, l'un de ces observateurs n'indique pas l'époque à laquelle il a visité Chapa. Il est probable que ces insectes piqueurs se multiplieront le jour où Chapa sera habité. Ayant eu l'occasion d'observer trois cas de paludisme contracté à Chapa ou dans le voisinage, chiffre notable, si on considère que peu de personnes y ont passé ou séjourné, j'ai lieu de croire que la malaria n'y est pas inconnue, ce qui, on l'avouera, est une condition très défavorable pour un sanatorium. Mais la région est fort peu habitée. C'est le cas de toute la haute région du Tonkin, et c'est précisément le paludisme qui est l'auteur de cette raréfaction; on ne saurait aujourd'hui invoquer valablement la piraterie pour l'expliquer. Situé dans une province renommée pour la

fréquence et la gravité des atteintes de malaria, Chapa doit être, *a priori*, considéré comme suspect; on ne saurait s'y installer qu'après avoir fait exécuter par un médecin parasitologiste une étude complète, à ce point de vue, de la région où s'ébauche le sanatorium. S'il y existe des anophélines, ce qui me paraît certain, et qu'ils soient aptes à s'infecter, il en résulterait la création certaine d'un foyer de malaria par suite de l'apport de nombreux « réservoirs de virus » sous l'espèce d'indigènes (porteurs de chaises, serviteurs, marchands et autres) provenant de la province fortement entachée de paludisme.

La question de l'eau potable sera d'une solution facile. Une des deux sources soumises à l'examen bactériologique a été reconnue souillée de colibacilles, constatation sans grande importance, à notre avis, car c'est une obligation en Indo-Chine, à quiconque a le souci de son hygiène alimentaire, de toujours stériliser l'eau de boisson par la chaleur.

Sans contester les avantages du plateau de Chapa, au point de vue agronomique, climatérique et pittoresque, il faut reconnaître qu'il n'offre pas les mêmes garanties de salubrité que le Tam-Dao. Son éloignement et les difficultés du voyage ne le recommandent pas davantage aux Européens habitant le Delta. Peu de chefs de famille consentiront à envoyer les leurs dans une région d'accès difficile et onéreux, alors que le Tam-Dao leur offre les mêmes bénéfices climatériques à proximité de leur résidence habituelle, sans risque de paludisme.

Chapa pourra devenir une station d'été pour les Européens des provinces voisines, et accessoirement pour ceux du Delta, sous la réserve expresse que j'ai faite plus haut au sujet de la malaria. Une enquête préalable s'impose, pour la fixation de l'index paludéen, la recherche des gîtes à larves d'anophélines et leur suppression éventuelle. Les moyens précis et de valeur incontestable dont on dispose aujourd'hui pour ces investigations exigent qu'on ne crée pas un sanatorium à Chapa, sans avoir fait procéder au contrôle le plus rigoureux; en ce qui concerne la malaria, des hameaux situés dans un rayon de 1 km. du futur sanatorium. La conduite à tenir dépendra du résultat de cette enquête, la plus nécessaire au point de vue sanitaire, pour une station située dans une province dont la caractéristique morbide est le paludisme.

J'ai le souvenir d'avoir traité, aux Indes, une famille composée d'une femme et de deux enfants qui avaient contracté la malaria dans un prétendu sanatorium d'altitude. Il fallut deux mois de quinothérapie pour les débarrasser de leurs accès. C'est pourquoi il est indispensable de s'entourer de toutes les garanties pour assurer aux personnes qui iront à Chapa un retour exempt d'amertume.

Il n'y a pas plus lieu, je pense, de concevoir Chapa, ville administrative où siègeraient, chaque été, tous les services de la colonie, que d'envisager l'exode annuel hivernal vers la Côte-d'Azur des administrations centrales de la métropole.

Dr J. Legendre.

LIVRES NOUVEAUX

Schreiber, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique infantile adjoint de la Faculté de médecine. — ***Le livret de la famille.*** 1 brochure in-8° de 40 pages. Prix : 0 fr. 75. (Masson et Cie, éditeurs.)

Dans cette petite brochure de 40 pages — tout à la fois très généreusement conçue et très pratiquement exécutée — M. Schreiber a su faire tenir, à l'usage du grand public, les notions essentielles de l'Eugénique. Il prend l'enfant *ab ovo* et même *ante ovum*, peut-on dire, puisque les premières pages sont consacrées à l'hygiène générale des adultes désireux de créer des enfants robustes, et le conduit jusqu'à 15 ans. Qu'il s'agisse du nouveau-né (de la naissance au 10e jour), du nourrisson (du 10e jour à 2 ans), du petit enfant (de 2 à 7 ans), de l'écolier (de 6 à 15 ans), on trouvera notées clairement, schématiquement, les notions nécessaires et suffisantes qui doivent présider aux soins (habillement, propreté, sommeil), à l'alimentation (ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter), à la lutte contre les maladies et, plus tard, à l'éducation physique (jeux et sports) et morale. Tout cela de façon brève, concise, avec une disposition typographique qui rend cet exposé encore plus lumineux et plus suggestif.

Avec un sens pratique très averti, le très distingué pédiatre a adjoint à cet exposé un certificat de vaccine, un tableau des poids et des tailles de l'enfant au cours de sa première année, les dates à retenir (premières dents, premiers mots, premiers pas, vaccination, sevrage), les maladies de l'enfance, la sortie des dents et un excellent schéma de la dentition, une feuille de température.

Un index alphabétique permet de trouver immédiatement le renseignement désiré (ex. : berceau, diarrhée, tire-lait, œufs, etc.). Ce livret sera très utile aux médecins mêmes; il paraît indispensable à tous les ménages.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

J. Froment et O. Monod. — Existe-t-il, à proprement parler, des images motrices d'articulation ?

A. Shunda. — Technique microscopique, imprégnation rapide (Bielschowski simplifié) et méthode régressive dans l'imprégnation.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie (Séance du 6 Février 1913).

Société de Psychiatrie (Séance du 23 Janvier 1913).

FACULTÉ DE PARIS

Oto-rhino-laryngologie. — M. Castex, chargé de cours, assisté de MM. Collinet, Rabé et Paul-Boncour, commencera le lundi 5 Mai 1913, à 1 h. 1/2, à l'Ecole pratique, un cours de chirurgie spéciale pour les affections de l'oreille, du nez et du larynx. Il le continuera les jours suivants, à la même heure.

Programme du cours : I. Chirurgie tympanique (paracentèses, ténotomie, ablation des osselets, etc.). Opérations sur la mastoïde (antrotomie, évidement pétro-mastoïdien). Découverte du sinus latéral, des fosses cérébrales moyenne et cérébelleuse. Trépanation du labyrinthe. — II. Ablation des cornets. Résection sous-muqueuse de la cloison. Ponctions des sinus maxillaires (voies nasale et alvéolaire). Trépanation endonasale (Claoué). Cure radicale (Caldwell-Luc). Trépanation du sinus frontal (procédés de Kühnt, de Killian), du sinus sphénoïdal. Chirurgie de l'ethmoïde. — III. Ablation des polypes du larynx. Laryngotomies. Laryngectomie. Pharyngotomies (sous-hyoïdienne de Malgaigne, trans-hyoïdienne de Vallas).

Les élèves inscrits seront exercés aux diverses interventions opératoires de la spécialité. Le cours sera complet en 12 leçons. Le droit de laboratoire à verser est de 50 francs. Sont admis, tous les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Un certificat d'assiduité est délivré aux élèves.

Histologie. — M. Retterer, agrégé, commencera une série de 15 conférences sur les modifications structurales et évolutives des tissus, le mardi 8 Avril 1913, à 4 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, et les continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujets des Conférences : Epithéliums. Glandes. Follicules clos tégumentaires. — Tissu conjonctif. Ganglions lymphatiques. Lymphe. Sang. — Cartilage. — Os.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Minet, agrégé, est chargé, en outre, du 1er Mars au 31 Octobre 1913, d'un cours de médecine légale.

Faculté de médecine de Lyon. — Sur la proposition de la Faculté de médecine, le conseil de l'Université a, dans sa dernière séance, décerné le prix Falcoux et le prix Crouzet aux professeurs agrégés Mouriquand et Leriche.

Le montant de ces prix doit être affecté à une mission d'études à l'Institut Rockefeller de New-York et dans les grandes Universités américaines.

Ecole de médecine de Rouen. — M. Duval, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. Emile Sergent recommencera ses conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires le mardi 22 Avril, à 10 h. 1/2 (amphithéâtre Potain), et les continuera ses mardi suivants à la même heure.

Sujet de la prochaine conférence : Tuberculose et grossesse.

Hôpital Lariboisière. — M. Landrieu, assistant du service d'ophtalmologie de l'hôpital Lariboisière, fera pendant les mois d'Avril et Mai un cours d'ophtalmoscopie à l'usage des étudiants et docteurs désirant se spécialiser en oculistique : ce cours commencera le samedi 12 Avril à 14 heures, et se continuera les dimanches matin et mardis, jeudis et samedis après-midi suivants.

Programme sommaire : 1° Examen fonctionnel de l'œil et examen ophtalmoscopique ; l'œil normal ; 2° troubles des milieux (cornée, chambre antérieure, pupille, cristallin, vitré) ; 3° choroïdites et choriorétinites ; 4° rétinites ; 5° lésions vasculaires de la rétine ; 6° décollement de la rétine ; 7° glaucome ; 8° névrites et atrophies et optiques ; 9° stase papillaire et syndromes cérébraux ; 10° amblyopies et amaurose ; demi-voyants et aveugles.

Les leçons seront accompagnées de présentations et d'examens de malades et les élèves seront exercés le matin aux examens cliniques.

Pour le programme détaillé ainsi que pour les inscriptions, s'adresser au Service ophtalmologique de l'hôpital Lariboisière : le droit à verser est de 80 francs.

Hôpital de la Pitié. — M. Babinski, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses *Conférences cliniques sur les maladies du système nerveux*, le samedi 26 Avril 1913, à 10 h. 1/2 du matin, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Les leçons auront lieu dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

Hôpital Trousseau. — Pendant les mois d'Avril, Mai et Juin, M. Savariaud, chirurgien de l'Hôpital Trousseau, fera tous les samedis, à 10 h. 3/4, des leçons cliniques sur des sujets courants de *Chirurgie infantile et d'Orthopédie*.

Les leçons s'accompagneront, autant que possible, de présentations de malades et d'appareils. La première leçon aura lieu le samedi 12 Avril. Elle sera consacrée à l'ectopie inguinale du testicule et à l'abcès froid de la paroi abdominale.

Hôpital d'Evreux. — Un poste d'interne en médecine sera vacant à l'hôpital d'Evreux à la fin du mois d'Avril. Les étudiants qui désireraient postuler sont priés d'envoyer immédiatement leur demande au directeur de cet établissement.

NOUVELLES

Bourses de voyage autour du monde. — Ces bourses, fondées par M. Albert Kahn, près l'Université de Paris, seront, en 1913, au nombre de quatre : deux pour les hommes, deux pour les femmes.

En principe, elles sont destinées soit à des agrégés des lycées de garçons et des lycées de filles, soit à des membres de l'enseignement supérieur ou à des étudiants déjà avancés dans leurs études, qui se destinent à l'enseignement. Mais elles peuvent exceptionnellement être attribuées à des personnes qui, sans appartenir à l'enseignement, ont concouru ou peuvent concourir utilement à l'éducation nationale, soit par leurs écrits, soit par leur activité.

Les voyages dont il s'agit ne doivent être ni des voyages d'agrément, ni des voyages pour l'étude à l'étranger d'une question déterminée, mais des voyages d'observation. Le fondateur a pensé que la comparaison des mœurs et des institutions nationales avec les mœurs et les institutions politiques, religieuses, sociales et économiques des pays étrangers était de nature à élargir les esprits, à les élever, et à rendre les maîtres et les maîtresses de la jeunesse française plus aptes à remplir leur tâche d'éducation.

Pour les hommes, le voyage est de quinze à seize mois au minimum. Il doit comprendre, outre l'Europe, l'Amérique et les pays d'Extrême-Orient.

Pour les femmes, il est d'un an, et comprend nécessairement l'Amérique du Nord et divers pays d'Europe.

Dans sa demande, chaque candidat doit indiquer les pays qu'il se propose de visiter. Il s'engage à n'être, pendant la durée du voyage, correspondant d'aucun journal. Mais à son retour, il devra adresser au vice-

recteur de l'Académie de Paris, une relation de son voyage, manuscrite ou imprimée, d'une cinquantaine de pages. Enfin le boursier devra se tenir à la disposition du vice-recteur pour faire à Paris ou en province deux ou trois conférences sur son voyage.

Le montant des bourses est de 16.500 francs pour les hommes, y compris 1.500 francs pour achat de souvenirs et de livres.

Il est de 8 500 francs pour les femmes.

Les demandes de bourses doivent être adressées avant le 1er Mai au vice-recteur de l'Académie de Paris, à la Sorbonne, avec tous les renseignements de nature à en permettre l'appréciation.

Conférences françaises à Barcelone. — Sur l'invitation de la Société espagnole de pédiatrie, M. Bérillon, professeur de l'École de psychologie, médecin inspecteur des asiles d'aliénés a fait le 29 Mars et le 2 Avril des conférences sur la *Psychothérapie des enfants anormaux* et sur les *applications de la méthode hypno-pédagogique.*

Ces conférences eurent lieu à la Faculté de médecine sous la présidence de M. le professeur Martinez Vergas.

M. Bérillon a fait également au Collégio-médico de Barcelone, devant les membres de la Société de pédiatrie et de Neurologie, présidée par M. Galceran Granès, une conférence sur les *Conceptions actuelles de la psychothérapie et de l'hypnotisme* accompagnées de projections et de démonstrations, ces conférences ont été suivies par de nombreux auditeurs.

Legs Putmann Jacobi. — L'Université de New-York met à la disposition des doctoresses en médecine une bourse de 800 dollars pour recherches de laboratoire à effectuer dans n'importe quelle Université.

Pour renseignements, s'adresser le mercredi de 1 à 2 h. ou écrire, 55, rue Saint-Jacques, Mme Mulon, Association des Etudiantes.

Royal Institute of Public Health (Congrès de Paris, 15-19 Mai 1913). — Les bureaux du Congrès seront ouverts, 19, rue Blanche, de 9 heures à 11 heures du matin, le jeudi 15 Mai. Les congressistes sont priés de venir s'inscrire et retirer les imprimés et tickets.

Le soir à 8 heures, réception d'arrivée.

Le vendredi 16, dans la matinée, séance solennelle d'ouverture à la Sorbonne.

Le même jour, de 1 heure à 3 heures, séances des sections.

Le samedi 17 et le lundi 19, de 9 heures à midi et de 1 h. 30 à 3 heures, séances des sections.

Les vendredi, samedi et lundi, de 3 heures à 7 heures, visites et excursions.

Le dimanche 18, excursion et déjeuner à Chantilly.

Le programme définitif donnera des indications exactes sur les jours et heures du banquet du Congrès, de la réception à l'Hôtel-de-Ville, de la réception par la colonie anglaise et des autres fêtes ou réceptions en préparation.

Des attractions spéciales seront organisées pour les dames accompagnant les congressistes.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du 4 Avril,* — Ont obtenu : MM. Basset, 19; Bazy, 26; Barbier, 26; Toupet, 24; Berger, 21.

Prosectorat. — Le jury est ainsi composé : président, M. Reclus; juges, MM. Lejars, Gosset, Lenormant, Prenant, Rouvière, Langlois; suppléants, MM. Branca, Schwartz (Anselme), Camus.

Adjuvat. — Le jury est ainsi composé : président, M. Nicolas; juges, MM. Hartmann, Legueu, Proust et Camus.

Composition écrite. — *Artères mésentériques. — Physiologie des nerfs vaso-moteurs.*

Lecture des copies. — *Séance du 2 Avril.* — Ont obtenu : MM. Monod, 25; Le Grand, 24; Gouverneur, 26.

Séance du 4 Avril. — Ont obtenu : MM. Madier, 23; Caudrelier, 25; François, 25; Gatellier, 28.

Faculté de médecine de Montpellier. — Des concours seront ouverts : le 23 Juin, pour une place de chef de clinique des maladies des enfants; le 25 Juin, pour une place de chef de clinique médicale, et le 30 Juin, pour une place de chef de clinique chirurgicale.

Les candidats à ces concours peuvent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Montpellier jusqu'au 20 Juin pour les deux premiers concours et jusqu'au 27 Juin pour le troisième concours.

En se faisant inscrire, les candidats doivent déposer : 1° leur diplôme de docteur; 2° leur acte de naissance; 3° la notice de leurs titres et leurs travaux scientifiques.

COMMUNIQUÉS

A louer CLINIQUE près des Champs-Elysées. Magnifique salle d'opérations installée avec les derniers perfectionnements et nombreuses belles chambres toutes meublées. Pour tous renseignements, s'adr. à M. Champonnois, 30, rue La Boëtie.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 30 Samedi, 12 Avril 1913

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES ENFANTS « ARRIÉRÉS »
ET LA LOI DU 15 AVRIL 1909

Il faudrait avant tout s'entendre sur la signification du terme « d'arriérés » que l'on applique souvent à des enfants qui n'en sont pas justiciables.

Pour de nombreux pédagogues, l'enfant arriéré est un sujet « retardé d'un certain nombre d'années dans ses études ». Pour le public est *arriéré* tout enfant atteint d'anomalie mentale; pour beaucoup de gens, c'est un incurable.

Il est urgent de faire cesser ces malentendus qui portent le plus grand préjudice aux véritables arriérés dont on ne s'occupe pas assez en France.

D'abord « tout enfant retardé d'un certain nombre d'années dans ses études » n'est pas fatalement un arriéré et MM. Demoor, de Bruxelles et Paul Boncour ont fait remarquer fort justement que certains enfants sont inférieurs à leurs camarades du fait d'un manque d'assiduité scolaire ou parce qu'atteints d'affections des organes des sens, non traitées (vue, ouïe), ils ne peuvent bénéficier intégralement des leçons de leurs maîtres. Ces sujets ont été qualifiés de « faux arriérés » ou « d'arriérés pédagogiques » pour bien les différencier des arriérés psychiques qui sont des *déficients mentaux*.

Parmi les anormaux mentaux, si l'on étudie la classification proposée par Bourneville en 1896 dans sa *lettre au Directeur de l'Enseignement de la Seine*, on constate que les « arriérés » représentent l'avant dernier des cinq groupes indiqués par l'auteur. Le dernier est constitué par les « instables » qui, d'après lui, seraient les anormaux les moins gravement atteints.

Nous ferons remarquer que cette classification ne tient aucun compte des déments précoces et des paralytiques généraux, qui sont des *malades d'asile*, au même titre que les idiots absolus (végétatifs), les idiots profonds (animaux) les imbéciles, qui correspondant aux trois premières formes d'anomalies mentales, ne sauraient entrer dans le cadre de la présente étude.

Il reste donc à différencier l'arriéré de l'instable.

Il est bien certain qu'à première vue, ce sont deux sujets absolument différents. L'arriéré de Bourneville est un apathique, alors que l'instable est un agité.

Mais si l'on étudie plus à fond les anomalies de leurs facultés intellectuelles, on constate que chez tous deux, l'attention est fugace, la mémoire est paresseuse, la compréhension retardée, le raisonnement rudimentaire. Le résultat de ces imperfections — il faut le noter — concourt dans les deux cas à produire cet état de non adaptation du sujet à son milieu en en faisant un être insociable et ignorant.

Bien mieux, nous avons remarqué que des sujets qualifiés d'arriérés présentaient des périodes d'instabilité, ou inversement, et que l'instabilité et l'arriération pouvaient coexister chez un même sujet.

Ces considérations nous autorisent à faire entrer les instables de Bourneville dans le *groupe général des arriérés* — que l'on peut considérer comme constituant le quatrième type de l'anomalie mentale — se subdivisant en apathiques, en instables et en cyclothymiques ou mixtes.

On donne ainsi satisfaction à la clinique.

Cette façon d'envisager la question est d'autre part absolument en concordance avec les constatations physio-pathologiques, car les apathiques et les instables présentent de nombreux caractères communs d'ordre biologique.

Chez l'arriéré, considéré en tant que malade mental, avec ses tics, ses phobies, ses impulsions fugaces, il ne faut pas incriminer simplement une lésion cérébrale — qui existe il est vrai dans certains cas — comme cause de l'infériorité psychique. On doit se souvenir que le cerveau est un organe comme un autre, qui subit les lois de la croissance, respire et se nourrit. Il peut donc ne présenter seulement que des perturbations d'ordre physiologique surtout chez l'enfant.

En effet, l'autopsie de nombreux cerveaux d'arriérés n'a bien souvent révélé aucune lésion cérébrale, macroscopique ou microscopique (Bourneville, Binet, Philippe). Mais, par contre, n'a-t-on pas remarqué que les cellules pyramidales (type adulte de la cellule cérébrale) étaient demeurées ovoïdes (type fœtal ? Shuttleworth). N'a-t-on pas noté que le nombre des cellules corticales et celui de leurs prolongements étaient très diminués ? (Philippe et Oberthier-Hammarberg.)

Le cerveau subit également l'influence d'intoxications oxygènes et endogènes.

La théorie des intoxications endogènes rallie de nombreux partisans (Régis, Ballet, Bordas, etc.). Il semble qu'il n'y ait plus de doute possible sur l'influence néfaste des toxines, qui, issues d'un point quelconque de l'organisme, entravent et exaspèrent les fonctions du neurone.

Ce sont ces perturbations biologiques : arrêt du développement et intoxications, qui permettent de reconnaître qu'à côté de porteurs de lésions, que nous avons qualifiés d'anormaux *atrophiques*, constituant en général les échelons les plus bas dans l'anomalie mentale : les idiots, il est des sujets qui sont des attardés dysharmoniques, intoxiqués, que par opposition nous avons appelés *dystrophiques*.

Entre les arriérés atrophiques et dystrophiques se place une nouvelle catégorie d'anormaux : les *mixtes*. Chez eux, la lésion cérébrale ne domine pas toute la scène, ils présentent également des troubles du fonctionnement de l'organisme qui collaborent au maintien de l'état d'infériorité. C'est le cas de certains littliques, hémiplégiques et méningitiques, paralytiques infantiles, épileptiques, etc...

***

Les arriérés que l'on rencontre à l'école sont pour la plupart des dystrophiques.

Cette constatation nous oblige, en poussant plus loin les investigations, à reconnaître que l'arriéré scolaire est plus un malade corporel qu'un malade mental à proprement parler.

Cette opinion est confirmée par l'examen somatique.

Il est en effet peu d'arriérés scolaires qui n'aient pas des arrêts ou des retards plus ou moins appréciables dans leur développement corporel.

Ces arrêts et ces retards, dont certains correspondent aux « stigmates de dégénérescence », se compliquent d'*hypertrophies*, qui sont comme « compensatrices », ou de *perversions*, qui sont des déviations de l'évolution.

Ainsi le gigantisme, qui est une hypertrophie, se remarque souvent chez les atrophiés génitaux; l'inversion sexuelle physique plus ou moins prononcée, qui est une perversion, est fréquente chez les mêmes sujets.

Ces hypertrophies et ces perversions ont des équivalents intellectuels et *moraux*. Certains arriérés n'ont-ils pas une aptitude spéciale pour le calcul ? La bravoure et la bonté n'ont-elles pas été constatées chez des amoraux ?

Ces rapprochements démontrent que l'évolution de l'esprit subit souvent des lois identiques à celles de l'évolution du corps, et que l'infériorité intellectuelle ou morale n'est bien souvent que le reflet d'une infériorité physique.

Cette infériorité physique chez les écoliers arriérés se manifeste par des intoxications qui sont en rapport avec le ralentissement de la nutrition.

Ce ralentissement de la nutrition provient d'un métabolisme défectueux des sels minéraux et des matériaux azotés ou hydrocarbonés nécessaires à la vie. Les arriérés sont des anémiques, des *adénoïdiens* souvent et des déminéralisés dont la croissance est retardée.

En effet, on note chez eux une dystrophie plus ou moins complète et accentuée, pouvant intéresser un ou plusieurs systèmes, un ou plusieurs organes, créant ultérieurement un état d'infantilisme (infantilisme génital, Lorrain, Brissaud; infantilisme intestinal, Herter et Schultz; infantilisme cardiaque, Gilbert, Rathery, Huchard et Ferrannini; infantilisme pilaire, Hertoghe; infantilisme rénal, Comby, Castaigne; etc.).

Aussi la taille, le poids, la pression artérielle, les mouvements du cœur, la dentition, le développement génital, etc., des enfants arriérés dystrophiques ne correspondent pas habituellement à ceux de leur âge chronologique.

Cet état corporel s'accompagne de troubles sensoriels (vue ou ouïe) qui ont souvent une même origine dystrophique.

Cette dystrophie corporelle a son point de départ dans un fonctionnement défectueux du grand sympathique, grand balancier de la vie. Les dystrophies intellectuelles ou morales de l'arriéré relèvent bien souvent d'une même cause. Et l'écolier arriéré, que certains s'obstinent à vouloir considérer comme un malade mental, est en réalité un *dystrophique sympathique* dont l'état nécessite un traitement médical, qui devrait être appliqué avant même toute espèce d'éducation, dès que l'on s'apercevrait que l'enfant « n'est pas comme un autre ».

Un enfant chez lequel on trouve réunis différents symptômes, tels que : absence d'attention, retard de la dentition, de la marche, de la parole, des habitudes de propreté, est un prédisposé à l'arriération, qui doit être mis en observation et qui bénéficiera d'un traitement méthodique avec d'autant plus de succès que l'intervention médicale aura été plus précoce.

La *thérapeutique* de l'arriération dystrophique doit être basée sur les constatations de l'examen physiologique.

Elle luttera contre les intoxications ; elle reminéralisera l'organisme appauvri, activera la circulation, modifiera la capacité pulmonaire, favorisera l'assimilation et aidera à la poussée de la croissance.

Tous les praticiens connaissent aujourd'hui le rôle antitoxique, métabolique et fixateur des glandes à sécrétion interne, dont une autre fonction serait d'établir le sexe de l'individu (surrénale, mâle et hypophyse, femelle) et d'en compléter les attributs à la puberté.

Depuis les travaux de Murray, Bourneville, Hertoghe, Brissaud, Wagner, etc..., l'action de l'opothérapie thyroïdienne est indéniable ; elle a donné des résultats superbes ; mais dans certaines formes d'arriération qui semblaient justiciables de cette même médication, on a constaté des échecs complets et même des aggravations (Scholz, Lombroso).

C'est dans ces derniers cas que nous essayons depuis quatre ans l'*opothérapie endocrinienne associée* et dosée selon le type et l'âge de l'arriéré (hypophyse, surrénale, glandes génitales associées au corps thyroïde). Après de nombreuses expériences, nous avons constaté que l'administration de la médication polyopothérapique par injection intramusculaire est de beaucoup préférable. Elle donne des résultats bien supérieurs à ceux produits avec le corps thyroïde seul et des améliorations notables, tant sur l'état corporel que sur l'état mental, dans des cas où l'opothérapie thyroïdienne a été sans effet.

Ces travaux ont fait l'objet d'une communication présentée en notre nom par le professeur Edmond Perrier à l'Académie des Sciences, le 15 Janvier 1912.

***

Si l'on passe maintenant à la partie pédagogique de l'arriération, il faut dire tout d'abord que l'arriéré ne doit pas être instruit avec ses camarades normaux, car, bafoué par eux et ignoré par le maître, il ne tirera aucun profit de la classe ordinaire ou fera l'école buissonnière.

C'est pour obvier au grave inconvénient de laisser ces enfants traîner dans le ruisseau, en butte à toutes les promiscuités malsaines, c'est pour éviter à ces malheureux déchets de notre société de devenir des incapables, des inutiles de la vie, voire même des sujets dangereux, que le législateur a songé à régénérer ces *débiles par l'école*.

C'est dans ce but que fut votée la loi du 15 *Avril* 1909, relative à l'éducation des enfants arriérés.

Il est peu de lois qui soient aussi généreuses et aussi prévoyantes et, hâtons-nous de le dire, les sociologues, les médecins, les philanthropes et les éducateurs qui y ont collaboré, sont dignes de la reconnaissance de la nation tout entière.

Mais — il y a un mais — la loi telle qu'elle a été promulguée peut-elle être très efficace ?

La loi a ordonné la création :

1° — de classes spéciales — dites classes de perfectionnement — annexées aux écoles communales élémentaires ;

2° — d'écoles autonomes de perfectionnement avec le système de l'internat.

Actuellement, quelques classes ont été ouvertes dans certaines villes de France. Elles permettent d'éduquer quelques centaines d'enfants arriérés, alors qu'ils sont des milliers !

De l'avis unanime de tous les pédagogues, ces classes d'externat ne donnent pas des résultats en rapport avec les efforts qu'ils coûtent.

L'enseignement y est très difficile, car, ne recevant que les arriérés d'un quartier, elles *manquent d'homogénéité*.

D'autre part, vu la débilité mentale et morale de nombreux élèves, il faut, pour obtenir une amélioration, éloigner ces *sujets du milieu familial*, où ils n'ont pas le complément d'éducation qui conviendrait.

Aussi le système de l'internat est indispensable ; mais comme les écoles autonomes n'existent pas encore dans notre pays — alors que la loi qui en ordonne la création est déjà vieille de quatre ans et que la plupart des nations étrangères en possèdent depuis longtemps ! — l'enfant arriéré n'est pas mis dans les conditions les plus favorables à son orthopédie mentale.

Le système de l'internat est le seul qui permettrait d'appliquer en même temps que la pédagogie spéciale, le *traitement médical* dont le texte de la loi du 15 Avril 1909 ne fait même pas mention.

Le législateur a-t-il subi l'influence d'un ancien et dangereux préjugé qui consiste à croire que *l'arriéré dit scolaire doit être traité uniquement par l'école* ?

Cette homœopathie ne saurait donner la solution du problème de l'arriération, qui comprend également une partie médicale, dont il serait maintenant superflu d'indiquer l'importance primordiale.

Les enfants arriérés, *malades en état d'évolution morbide*, ne sauraient être considérés comme les sourds-muets ou les aveugles, qui sont des anormaux sensoriels *à lésion définitive*, et dont l'éducation n'est justiciable que de la pédagogie spéciale.

Chez l'arriéré, le médecin a un rôle parallèle à celui de l'éducateur, et dans la loi du 15 Avril 1909, ce rôle médical a l'air d'être totalement méconnu ou oublié — par inadvertance ou à dessein ?

Les attributions médicales, dit l'article 11 de cette loi, consisteront en une *inspection semestrielle*.

Inspecter tous les six mois des malades qui devraient être examinés et traités tous les jours, c'est peu !

Aussi la partie de la loi relative aux écoles autonomes ne saurait être appliquée avec profit, que si elle est complétée en donnant au médecin la place qui lui appartient.

Depuis les travaux d'Itard et de Séguin, on est obnubilé par le seul « dressage » des arriérés. On range dans une même catégorie des sujets qui ne devraient pas y figurer : car toutes les anomalies mentales ne sauraient être traitées de la même façon.

Que l'on réserve la pédagogie seule pour les idiots absolus ou profonds, afin de leur apprendre à manger, à marcher et à ne plus gâter, soit ; mais la pédagogie ne saurait remplacer ou supplanter le traitement médical chez les arriérés dystrophiques.

Bourneville avait fort bien compris quel serait le rôle du médecin, quand il avait dit que le traitement des anormaux mentaux devait être *médico-pédagogique*.

M. Cruchet, dans sa lumineuse brochure, a bien montré que l'intervention du médecin était indispensable pour les « arriérés scolaires ».

Grancher, MM. Dufestel, Mosny, Le Gendre, Méry, Lagrange, Apert, Desfosses et combien d'autres ont insisté sur l'importance de la collaboration du médecin dans l'éducation de l'enfant normal ; à plus forte raison cette collaboration est-elle capitale pour l'anormal.

Au Congrès de Lyon (1911), lors de la *réunion pour l'étude de l'enfance anormale*, le professeur Régis a résumé la question en disant que l'assistance à donner aux arriérés « doit être médico-pédagogique ou ne doit pas être ».

Mais il faut bien s'entendre sur le sens du mot « médico-pédagogique » ; il ne signifie pas une pédagogie spéciale appliquée par un médecin ou sur ses indications, mais il comprend deux idées absolument distinctes : celle d'un traitement vraiment médical et celle d'une éducation parallèle, basée sur la méthode frœbelienne.

Ce traitement médical nécessite des connaissances des plus variées : ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, stomatologie, orthopédie, etc... ; or, le praticien qui collaborera à l'école autonome ne sera pas simplement un aliéniste — comme le demandaient certains instituteurs — il doit être *puériculteur* dans toute l'acception du mot.

En ce moment où les pouvoirs publics se préoccupent d'augmenter nos forces militaires, il faut avant tout tâcher de diminuer le nombre des « indésirables » physiques, sensoriels, intellectuels et moraux.

C'est à l'école que doit incomber cette tâche, mais à une école adaptée spécialement à cet usage, où chaque puériculteur, conscient de la grandeur de son œuvre, n'entraverait pas les efforts collectifs par des questions de rivalité ou de préséance.

En résumé, le traitement médico-pédagogique des arriérés doit combiner les actions synergiques du médecin thérapeute et du pédagogue-moralisateur. Pour être véritablement efficace, cette cure ne peut être entreprise que dans une école autonome, *avec le système de l'internat*.

La loi du 15 Avril 1909 doit donc être appliquée en son entier et complétée en ce qui concerne l'intervention médicale, dont l'importance ne saurait plus être ignorée.

Raoul Dupuy.

CONGRÈS INTERNATIONAL D'ÉDUCATION PHYSIQUE

(PARIS, 17-20 Mars 1913)

(*Suite et fin*[1].)

SECTION DE KINÉSITHÉRAPIE

La séance la plus intéressante de la section de kinésithérapie a été celle du mercredi matin 19 Mars.

On entendit tout d'abord une communication de M. Mencière, de Reims, sur son modeleur pneumatique du thorax ; de M. Paul Vital-Badin, sur les moyens à employer pour prévenir les déviations de la colonne vertébrale ; l'auteur estime qu'en instituant une inspection orthopédique des écoles, on diminuera beaucoup le nombre des scolioses.

On attendait surtout la communication de M. Abbott, notre confrère américain, sur le **traitement de la Scoliose**. Cette communication, faite en anglais par M. Abbott, fut traduite par

1. Voir *La Presse Médicale*, 1913, Mars, nos 23 et 26.

M. Privat, assistant de M. Calot, de Berck, qui ont bien voulu donner à *La Presse Médicale* un exposé très complet de la méthode d'Abbott.

Comment Abbott obtient la correction des vieilles scolioses.

Un chirurgien orthopédiste n'estime avoir obtenu la correction d'une déviation du squelette que lorsqu'il a placé les os dans une nouvelle attitude vicieuse, mais celle-ci de sens contraire à la première : c'est l'*hypercorrection*; par exemple un pied-bot équin devra devenir un pied-bot talus.

Pour obtenir l'hypercorrection d'une scoliose, Abbott emploie une table et un corset spécial. La table, ou mieux, suivant l'expression anglaise, le *cadre d'Abbott*, est formée par une série de cadres superposés et reliés entre eux par des montants. M. Calot a fait construire cette table d'après les indications d'Abbott, dans les ateliers de l'Institut orthopédique de Berck.

Au cadre du milieu est fixée une pièce de toile : c'est le lit d'Abbott, ou mieux le *hamac* d'Abbott. Ce hamac est constitué par une petite pièce de toile taillée d'une manière particulière. Dans un rectangle de toile, un peu plus long et un peu moins large que le dos du malade, on coupe en biais à 45° un des petits côtés. On a ainsi un trapèze rectangle dont les deux petits côtés sont fixés à deux barres maintenues perpendiculaires toutes deux aux grands côtés du cadre. Il résulte de cette disposition que lorsqu'on éloigne l'un de l'autre les deux petits côtés du trapèze, une des bases se trouve fortement tendue, tandis que l'autre est lâche.

On place le tronc scoliotique dans ce hamac, de manière que le côté convexe du dos repose sur la partie tendue de la toile, la concavité par conséquent se trouve (sur) au-dessus de la partie lâche. Puis à l'aide d'une poulie on soulève les pieds, on place un oreiller sous la tête. La colonne vertébrale se trouve ainsi en flexion, et c'est cette position en flexion qui caractérise la méthode d'Abbott.

A l'aide de bandes on exerce des tractions sur le tronc. Une bande à trois chefs placée au niveau de la région saillante des côtes tire d'une part latéralement sur cette voussure, et d'autre part de haut en bas sur le tronc. Une seconde bande à trois chefs tire le bassin, d'une part vers le côté convexe, et d'autre part en haut.

Le bras correspondant à la concavité est tiré en haut et en avant, l'autre bras est porté en bas et en arrière.

Le malade étant ainsi fixé sur le cadre, on attend un quart d'heure ou une demi-heure. Si les tractions sont trop fortes on les diminue, si au contraire les liens se relâchent on les tend.

Peu à peu la déviation se corrige; quand l'hypercorrection est atteinte, ou quand le chirurgien estime que la correction obtenue est suffisante (et elle peut l'être, même si l'hypercorrection n'est pas atteinte, car dans le corset le travail de correction se poursuivra), on met le corset. Si, au contraire, la déviation n'a pas suffisamment changé, on libère le malade, et les jours suivants on l'attache de nouveau sur le hamac pendant une heure, jusqu'à ce que la correction étant suffisante on puisse le plâtrer.

Quand l'hypercorrection n'a pas été obtenue avant de placer le corset, comment la détermine-t-on? On la produit grâce au dispositif particulier du corset d'Abbott.

Au niveau de la concavité, on ouvre dans le corset une grande fenêtre de décompression dépassant en arrière la ligne médiane.

Puis, par de petites lucarnes rectangulaires situées, l'une sur la ligne médiane, les deux autres sur les lignes axillaires antérieure et postérieure, on glisse des carrés de feutre qui vont faire compulsion.

Les uns, allant de la fenêtre médiane à la fenêtre de décompression, passeront d'avant en arrière sur les côtes et aideront à corriger la rotation; les autres, réunissant les deux lucarnes latérales, pousseront sur le côté du tronc et tendront à corriger la déviation latérale de la colonne vertébrale.

Puis, par l'effet de la pesanteur et du jeu de la respiration, le thorax tendra à s'évader par la fenêtre de décompression. En effet, les jours qui suivent l'application du corset, on voit les côtes faire de plus en plus hernie par l'ouverture du plâtre. Ce travail doit être surveillé très attentivement car parfois il se fait très rapidement et on peut se trouver en présence d'une hypercorrection difficile ensuite à corriger.

C'est donc par la position donnée au malade sur sa table, par la conservation et l'exagération de cette position dans son corset, qu'Abbott obtient l'hypercorrection cherchée.

Conservation de la correction. — Quand le scoliotique se trouve depuis deux mois en hypercorrection, c'est-à-dire quand il présente une scoliose de nom contraire à celle pour laquelle il était traité, on le débarrasse de son plâtre, mais on ne le laisse pas ainsi, libre sans appareil, on lui met un corset en celluloïd. Ce corset amovible maintient encore l'hypercorrection.

Pendant les six mois qui suivent son application, le malade conserve ce corset jour et nuit; il ne le retire que deux fois par jour pour pratiquer une gymnastique appropriée.

Après ces six mois, le corset est supprimé progressivement, d'abord pendant la nuit, puis un jour sur deux, etc., de manière à être complètement abandonné au bout d'un an.

Le traitement est alors complètement terminé. La correction persiste-t-elle?

Depuis déjà quatre ans, Abbott applique son

traitement; les premiers malades soignés se trouvent donc débarrassés de tout appareil depuis trois ans; or, ils sont restés droits. Cela démontre amplement que la guérison est définitive.

Cette communication d'Abbott donna lieu à une intéressante discussion à laquelle prirent part Vital-Badin, Desfosses, Rœderer, Calvé, Monod, Lance. MM. Calot et Privat répondent, au nom de M. Abbott, aux objections faites :

1° Les radiographies d'Abbott confirment pleinement les résultats de la clinique;

2° Le professeur Abbott, pour les cas tant soit peu graves, fait une préparation de deux à trois mois avant de les mettre dans le plâtre;

3° Le professeur Abbott convient lui-même qu'il peut rester et qu'il restera très probablement des cas d'ankylose des vertèbres et des côtes qui ne seront pas complètement redressées, mais, de ces cas, jusqu'à ce jour, il n'en a pas encore vu.

Tout dépend de la manière. Il est mille détails techniques de la dernière importance, et que MM. Calot et Privat ne soupçonnaient pas avant que le professeur Abbott fût venu à Berck appliquer lui-même sa méthode.

⁂

La discussion sur la méthode d'Abbott étant épuisée, M. Ménard fit défiler de très remarquables films cinématographiques montrant les principales phases de son traitement kinésithérapique de la scoliose; M. Desfosses exposa quel doit être le rôle du cinématographe dans l'étude et l'enseignement de la kinésithérapie et fit défiler des films cinématographiques sur le massage de l'abdomen, de la nuque et du membre supérieur.

M. Kouindjy exposa ses idées sur le rôle du massage dans le traitement de la scoliose.

Ne quittons pas la section de kinésithérapie sans mentionner, au moins sommairement, la partie de l'exposition qui la complétait.

La section scientifique de l'exposition avait été organisée par M. Georges Rosenthal; elle était riche en documents. La place d'honneur était occupée par la très belle exposition, à la fois technique et militaire, de l'École de Joinville, fidèle à la méthode suédoise; la salle Pasteur était réservée aux documents du lieutenant Hébert, ce merveilleux entraîneur d'hommes. Citons également l'exposition de Demeny, de Tissié (de Pau), de Thooris. Signalons aussi les documentations sur l'aviation de Crouzon, le bel album de l'Ecole des Roches, les appareils de statique de René Mesnard, les instruments de précision de Boulitte, entre autres l'oscillomètre de Pachon; le livre de Delapchier; la brochure de Desfosses sur « la gymnastique respiratoire »; la documentation de Gérard Monod sur la scoliose; le livre sur « les agents physiques usuels » édité par la maison Masson. Au vestibule, on trouvait dans une vitrine les instruments qui permettent au professeur Maurel, de Toulouse, de dépister l'atrophie prétuberculeuse de la poitrine. Près d'eux, Mlle Henriette Régnier nous apprenant, dans un livre remarqué, comment la musique peut commander les mouvements et les attitudes.

Georges Rosenthal avait exposé toute son instrumentation de mensuration et les courbes de croissance qu'il a réunies avec son élève Rigaut.

P. D.

Notre confrère Calvé nous envoie de Berlin, à propos de la méthode d'Abbott, le petit mot suivant :

« Le professeur Abbott a exposé de nouveau sa méthode au *Congrès d'Orthopédie allemand* (23-25 Mars 1913), à l'aide de projections et, surtout, de démonstrations pratiques.

Une longue discussion, à laquelle ont pris part la majorité des orthopédistes allemands, s'est poursuivie pendant deux jours. Les professeurs Joachimsthal (de Berlin), Spitzy (de Gratz), Lorenz (de Vienne), Vulpius (d'Heidelberg), Wüllstein (de Halle), Shanz (de Dresde), etc..., ont pris, tour à tour, la parole, et ont apporté les résultats qu'ils avaient obtenus avec l'emploi de la méthode, les uns favorables (Joachimsthal, Spitzy, Böhm, Vulpius), les autres plus ou moins défavorables (Shanz, Lorenz, Wüllstein).

Rappelons brièvement les traits principaux de la méthode d'Abbott : position l'enfant en cyphose accusée et, dans cette attitude, manœuvres de correction, d'hypercorrection, même de la déviation latérale et de la torsion. Maintien de cette correction par un plâtre posé le malade étant dans cette attitude.

Enlèvement du plâtre au bout de six semaines à deux mois, selon la gravité du cas (la correction peut même n'être obtenue qu'en plusieurs séances), massage, gymnastique et port de corset en celluloïd.

Il est impossible de se prononcer actuellement sur la valeur réelle et définitive d'une telle méthode. Il lui faut la sanction du temps. Néanmoins, il semble que, dès maintenant, on puisse la considérer comme réalisant un immense progrès dans le traitement d'une affection si rebutante, jusqu'alors, au point de vue thérapeutique. »

Jacques Calvé
(de Berck).

LES SPORTS ET LES JEUX

Il n'est pas douteux que les travaux de la section des sports et jeux ont constitué l'un des éléments les plus réels d'attraction du Congrès de l'Education physique, au moins pour la grande masse des spectateurs.

En dehors des séances d'exercices, séances fort attrayantes, et dont nous mentionnerons plus loin le détail, les congressistes qui ont suivi les travaux de la section ont entendu et discuté un certain nombre de rapports de réel intérêt.

M. Voivenel (de Toulouse) a présenté un rapport sur l'extension des sports athlétiques. Après avoir montré que les sports athlétiques, depuis

trente ans, ont suivi en notre pays une courbe ascendante très rapide, M. Voivenel a insisté sur l'importance de régler l'enseignement physique sur les faibles, qui constituent l'immense majorité, tout en ne négligeant pas, cependant, de perfectionner et la sélection et l'entraînement des forts composant la minorité.

Suivant le rapporteur, il convient donc d'aider à l'extension de l'éducation physique rationnelle, par l'école, le foyer, la caserne. Il faut préparer le corps normal, sur lequel les qualités athlétiques sont ce que les sculptures sont aux maisons, c'est-à-dire, au fond, des qualités accessoires. Il faut, par l'union des savants, des chefs de l'enseignement et de l'armée, de nos dirigeants, créer un mouvement général qui permettra la régénération d'une race dont les Suédois nous ont fourni un si bel exemple.

La question de la natation et de l'éducation physique a été l'objet de deux rapports, par M. A. Huys (de Bruxelles) et par M. J. Manchon.

M. Huys a montré dans son rapport la nécessité de la création, par l'Etat, les départements ou les communes, de bassins de natation fixes ou flottants, où le public pourrait être reçu gratuitement ou pour une très faible redevance. Ces bassins devraient être mis, dans des conditions à déterminer, à la disposition des administrations scolaires.

De plus, estime le rapporteur, l'enseignement de la natation devrait être rendu obligatoire dans toutes les écoles publiques, et ne devraient en être dispensés que les seuls élèves pour lesquels cet exercice est défendu par le médecin. Enfin, les instituteurs et institutrices devraient être chargés des cours de natation dans les écoles et, de ce fait, devraient obligatoirement avoir suivi un cours de natation et passé un examen sur cette branche pour obtenir leur brevet.

Quant à M. J. Manchon, il insiste, dans son travail, sur ce fait que la natation est l'un des exercices gymnastiques naturels et primordiaux, et qu'elle constitue, en particulier pour la femme, l'exercice par excellence. De plus, en dehors de ses avantages hygiéniques, la natation, a-t-il dit, est la condition *sine qua non* des sports nautiques si variés et si attrayants. Enfin, la natation a un autre mérite très appréciable, celui de pouvoir être pratiquée à tous les âges.

La question des plaines et des places de jeu a été l'occasion, pour M. H. de Genst (de Bruxelles), d'un important rapport dont voici les conclusions, présentées sous forme d'un vœu qui a reçu l'approbation unanime :

« Considérant l'importance du jeu de plein air pour la jeunesse au point de vue physiologique, moral et social, il est indispensable :

« a) *pour les grandes villes* :

« 1° De créer des plaines dans leur banlieue afin d'y organiser systématiquement des séances de jeux pour les écoliers;

« 2° D'organiser une vaste enquête sur les qualités éducatives des jeux locaux ;

« 3° De fonder des cours normaux d'initiation et de répétition pour les membres du personnel enseignant;

« 4° De créer des places de jeux dans chaque quartier;

« 5° De prévoir, lors de la création de quartiers nouveaux, des emplacements spéciaux pour l'établissement de pareilles places publiques pour enfants;

« 6° A titre transitoire, de réserver certaines cours d'écoles, des parties de parcs publics, de promenades et de boulevards pour la pratique libre des jeux d'enfants.

« b) *pour chaque pays* :

« 1° De posséder une école normale de jeux dont le programme comprendrait l'historique des jeux, leur physiologie, psychologie et méthodologie, leur étude générale et spéciale, théorique et pratique, ainsi que celle de la création, de l'organisation des plaines, places et matériel de jeu;

« 2° D'inscrire, dans la loi relative à l'extension des villes, un article obligeant les administrations locales de prévoir des places de jeux dans les nouveaux quartiers. »

Chargé d'étudier la question de la respiration dans les sports, M. Bellin du Coteau a montré que le très grand avantage des sports était justement de développer la capacité pulmonaire, en quelque sorte automatiquement et sans avoir besoin de recourir à des méthodes excellentes, mais plus ou moins compliquées.

Le rapporteur indique ensuite que l'effort athlétique, quels que soient le but poursuivi et le travail à produire, peut toujours être rangé dans une des trois classes suivantes : 1° Effort intense ; 2° Effort intense et prolongé ; 3° Effort relatif.

Or, dit-il, à chacune de ces classes correspond une modalité respiratoire spéciale, l'accélération du rythme apparaissant plus ou moins tardivement, le retour à la normale se faisant plus ou moins vite. Mais, si le cœur conserve un certain temps le reflet de l'effort, il ne faudrait pas en conclure nécessairement à des phénomènes de fatigue.

Mme Girard-Mangin, qui devait s'occuper de l'importante question de l'éducation physique des jeunes filles, a montré que la pratique des exercices corporels présente chez celles-ci de grosses difficultés dépendant, notamment, du costume, dont il faut poursuivre à cet égard, la réforme complète. Elle a insisté également sur l'insuffisance, ou mieux sur l'inexistence à peu près générale, des terrains de jeux.

Sur ce dernier point, du reste, Mme Girard-Mangin s'est rencontrée avec M. de Genst (de Bruxelles), qui avait été chargé de soumettre à la section des sports et jeux un rapport sur les

plaines et places de jeux, ainsi que nous le rapportions à l'instant,

Inutile de dire que le rapporteur a défendu la cause des terrains de jeux et des espaces libres, ceux-ci constituant partout, et surtout dans les grandes agglomérations urbaines, une des conditions primordiales à toute préparation physique.

Un autre rapport important soumis au Congrès a été celui de M. le lieutenant-colonel Boblet, commandant l'Ecole de Joinville-le-Pont, sur la gymnastique post-scolaire entre 13 et 17 ans.

Dans son travail fort documenté, le lieutenant-colonel Boblet a conclu à la nécessité absolue et impérative d'une doctrine unique pouvant, par des modifications convenables, s'adapter aux différents âges et aux exigences sociales, mais avec un contrôle médical obligatoire, et à la nécessité de créer de nouveaux gymnases et terrains de jeux.

Mais, au Congrès de l'éducation physique, ainsi que nous le notions tout à l'heure, les discussions théoriques devaient être complétées par d'abondantes démonstrations pratiques. Celles-ci, naturellement, ont eu lieu, pour le plus grand plaisir des spectateurs qui les ont suivies.

Les séances eurent lieu au Vélodrome d'hiver, au gymnase Huyghens, à la caserne Montmartre pour les exercices des sapeurs-pompiers, et à la piscine de l'Automobile-Club de France pour les exercices et démonstrations de natation.

De toutes ces démonstrations, qui ont permis d'apprécier et de juger les diverses méthodes d'éducation physique, celles données par les pupilles, les mousses et les fusiliers de la marine, dont l'éducation fut faite par le lieutenant Georges Hébert, ont été des plus appréciées et fort justement.

Un vif succès a aussi accueilli les démonstrations pratiques faites par les groupes suivants : Jeunes filles de l'institut d'Helleran-Dresde et de Genève (gymnastique de M. Jacque-Dalcroze); jeunes filles du Dr Demeny (gymnastique aux mouvements complets continus et arrondis); enfants des écoles de la Ville de Paris (commandant de Lacoste); enfants des écoles de la ville de Clichy (M. Racine); enfants de l'Orphelinat de la Seine (méthode de Joinville, M. Chauveau); groupe de jeunes filles de Femina-Sport, dirigé par M. Payssé; groupe de jeunes filles de la Ligue belge de l'éducation physique, présentées par M. de Genst; groupe de jeunes filles, groupe délégué par le ministère de l'Instruction publique, recruté dans les lycées Victor-Duruy et Lamartine, et présenté par Mlle Karl, etc.

Suivant la règle coutumière, la section des sports et jeux a demandé au Congrès de voter certaines résolutions.

De ces motions, la suivante, émise par M. Hébrard de Villeneuve, président de l'Académie des sports, mérite d'être retenue, le vœu et le projet qui l'accompagnent devant être tout prochainement soumis au Parlement par un groupe de députés :

Le Congrès international de l'éducation physique, considérant que les associations sportives poursuivent un but d'intérêt général et doivent être encouragées par les pouvoirs publics, qui doivent leur éviter tout ce qui peut entraver leur essor,

Emet le vœu :

1° Que dans tous les pays les associations sportives ne soient assujetties qu'aux impôts présentant un caractère réel et d'une généralité absolue;

2° Qu'en ce qui concerne spécialement la France, la législation soit modifiée conformément au projet ci-après :

PROJET DE LOI.

ARTICLE PREMIER. — Les associations déclarées, conformément à la loi du 1er Juillet 1901, qui se proposent exclusivement comme but la pratique ou l'encouragement des sports, ne sont assujetties ni à l'impôt mobilier, ni à la taxe sur les cercles, pour les locaux affectés à leurs réunions et à leurs services.

ART. 2. — Les fêtes et réunions organisées par ces associations, en vue de disputer des championnats ou de procéder à des épreuves publiques, ne sont pas frappées du droit des pauvres sur les entrées, à condition que les bénéfices en provenant soient intégralement affectés au but poursuivi par l'association.

ART. 3. — Les dons et legs faits aux associations sportives sont passibles des mêmes droits de mutation que les libéralités faites aux associations de bienfaisance.

ART. 4. — Les dispositions des lois des 7 frimaire an V, 21 Avril 1832, 16 Septembre 1871, 5 Août 1874 et 25 Février 1901, pouvant s'appliquer aux associations sportives, sont abrogées en ce qu'elles ont de contraire à la présente loi.

Et maintenant un dernier mot. Le Congrès qui vient de se terminer, annonce-t-on, a remporté un réel succès. Les journaux médicaux, auxquels il fut tant demandé pour sa réussite, ont le droit de s'en réjouir. Ils auraient aussi eu celui de constater un succès qu'ils avaient préparé.

L'administration du Congrès n'a pas jugé qu'il en dût être de la sorte et a pris des soins jaloux pour les écarter.

Notre confrère le *Progrès médical*, dans son numéro en date du 22 Mars, le constatait dans les termes suivants :

« Le Congrès international d'éducation physique vient de tenir ses assises. Le succès en a été grand, du moins d'après ce que les journaux politiques nous ont dit. Nous ne pouvons ni l'affirmer, ni l'infirmer, les journalistes médicaux n'y ayant pas été admis. Les organisateurs, après avoir demandé à la presse médicale tout son con-

cours, sa publicité, après avoir envoyé de nombreux communiqués avec prière d'insérer, ont cru bon de l'exclure. Le procédé est évidemment peu aimable et ne s'explique guère. Le secrétariat n'aurait pu nous donner de carte dans la crainte de diminuer sa recette.

« Nous ne pouvons croire à pareille parcimonie, qui nous ferait douter au moins du résultat financier du Congrès. Le doyen de la Faculté de médecine aurait, paraît-il, eu quelque peine à en obtenir. Et cependant, combien ont été distribuées mardi, dans certains cafés de la rive gauche ».

La note que nous venons de mentionner est sévère, mais juste.

Nous nous y associerons donc et la compléterons en faisant simplement observer à notre confrère qu'il est singulièrement aimable en doutant du résultat financier de l'entreprise.

Celui-ci a été tel qu'il peut seul servir d'excuse à la mesquine parcimonie des organisateurs.

G. V.

RÉTROACTIVITÉ DE LA FUTURE LOI DE TROIS ANS

Un abonné de *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Etant de la classe 1906, ayant 15 inscriptions, accomplissant actuellement ma seconde année de service comme médecin auxiliaire dans un régiment d'infanterie, avec la rétroactivité de la future loi de trois ans sans dispenses, ai-je des chances d'être libéré en Septembre prochain ou de faire une troisième année de service, comme le prétendent et le craignent plusieurs de mes camarades, qui sont dans le même cas que moi ? »

Réponse. — Les effets de la nouvelle loi ne s'étendront pas aux hommes des classes antérieures à celle de 1910.

Si on remontait plus haut, la mobilisation subirait une véritable perturbation, car il faudrait changer la mission de bien des réservistes.

En conséquence, malgré l'obtention de plusieurs sursis d'incorporation, vous subirez le sort de la classe 1906 et serez libéré en Septembre prochain.

Dr Bonnette.

BIBLIOGRAPHIE

2837. — **M. Nathan et H. Durot**. — Les arriérés scolaires. 1 vol. in-8° de 255 pages. Prix : 5 fr. (*Fernand Nathan*, éditeur, Paris.)

2838. — **L. Hénault**. — La grossesse extra-utérine précoce. 1 vol. in-8° de 134 pages. (*A. Maloine*, éditeur, Paris.)

2839. — **M. Langeron**. — Précis de microscopie. 1 vol. in-8° de 751 pages, avec 270 figures, cartonné toile. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2840. — **H. Gougerot**. — La syphilis expérimentale. 1 brochure grand in-8° de 38 pages. Prix : 1 fr. 25. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2841. — **J. Ferran**. — Travaux sur la nouvelle bactériologie de la Tuberculose. 1 vol. in-8° de 174 pages. (*Imprimerie La Renaixensa*, Barcelone.)

2842. — **J. Lahache et F. Marre**. — Beurre de vache et graisse de coco. 1 vol. in-12 de 364 pages. (*Maloine*, éditeur, Paris.)

2843. — **J. Macleod**. — Diabètes ; its pathological physiology. 1 vol. in-8° de 224 pages. Prix : 12 fr. 50. (*Edward Arnold*, éditeur, Londres.)

2844. — **E. Sergent**. — Technique clinique médicale et séméiologique élémentaire. 1 vol. in-8° de 756 pages, avec 173 figures et 2 planches en couleur. Prix : 12 fr. (*A. Maloine*, éditeur, Paris.)

2845. — **F. Dervieux et J. Leclercq**. — Le diagnostic des taches en médecine légale. 1 vol. in-8° de 320 pages, avec 27 figures. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 12. — MALADIE DE STOKES-ADAMS

Décrite par Adams (1827) et par Stokes (1844) [1].

C'est un syndrome essentiellement caractérisé par un ralentissement permanent du pouls, non influençable par la respiration, les efforts musculaires, ou la fièvre, avec apparition, à intervalles plus ou moins éloignés, de crises syncopales ou apoplectiformes, parfois suivies de phénomènes épileptiformes, avec accentuation de la bradycardie (bradycardie paroxystique). Dans une deuxième période, les crises disparaissent, de même que les paroxysmes.

Ce syndrome est lié à l'altération plus ou moins complète du faisceau de His, qui, ne transmettant plus aux ventricules du cœur les excitations normales des oreillettes, les laisse battre par leur propre automatisme sur un rythme plus lent.

Les crises syncopales et épileptiques relèvent (Charcot) d'une anémie bulbaire passagère, consécutive à l'arrêt momentané total des ventricules.

Le diagnostic se confirme par la comparaison des tracés sphygmographiques du pouls et de la région précordiale avec ceux des jugulaires qui montre leur discordance constante.

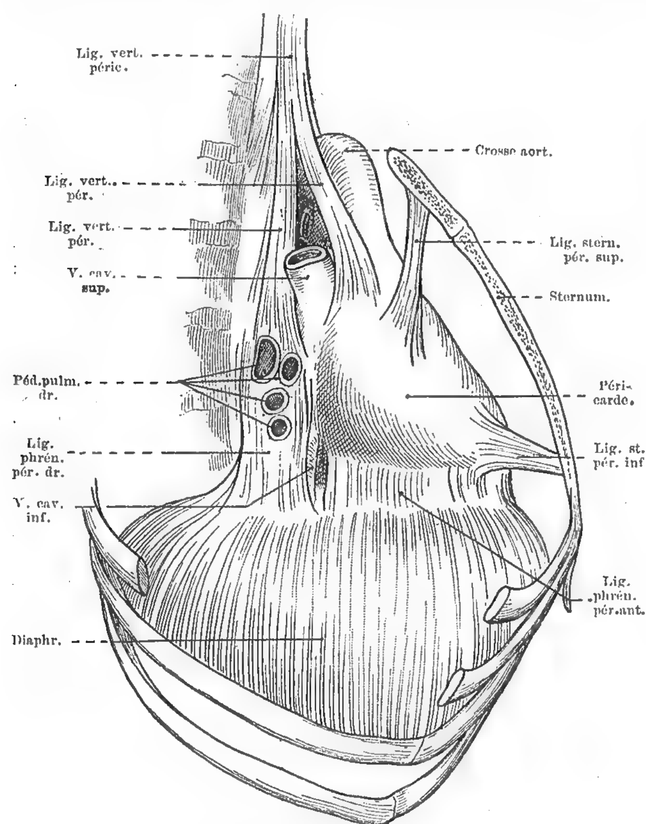
Les pouls lents permanents d'origine nerveuse (par irritation du pneumogastrique) se distinguent par l'existence d'arrêts respiratoires précédant les syncopes, par une moins grande intensité du ralentissement du pouls et par ses variations, et grâce à l'*épreuve de l'atropine* (Dehio). L'injection sous-cutanée de 1 ou 2 milligr. d'atropine, en effet, en supprimant l'action modératrice du vague, fait disparaître la bradycardie si ce nerf est en jeu, mais ne la modifie pas, s'il s'agit d'un vrai syndrome d'origine intra-cardiaque.

Les causes de ce syndrome sont toutes les endocardites graves, les lésions de l'orifice aortique (souvent syphilitiques) les dégénérescences, scléroses, gommes, cancers, malformations du myocarde, etc., susceptibles de léser le faisceau de His. En présence de ce syndrome on doit toujours penser à la syphilis. Son pronostic, toujours grave, varie avec sa cause.

1. Adams, (1794-1861) et W. Stokes (1804-1878), médecins anglais.

LIVRES NOUVEAUX

H. Rouvière, professeur agrégé, chef des travaux anatomiques à la Faculté de Médecine de Paris. — *Précis d'anatomie et de dissection*. 2 volumes in-8°



Spécimen des figures. — Les ligaments du péricarde.

(de la *Collection de Précis médicaux*), avec une préface de M. le professeur A. Nicolas.

Vient de paraitre. — Tome II : *Thorax, Abdomen, Bassin, Membre inférieur*. 1 vol. in-8° de 478 pages, avec 259 figures en noir et en couleurs. Cartonné toile souple. Prix : 12 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

La somme de connaissances que doit acquérir le médecin pour exercer convenablement son art augmente incontestablement tous les jours; mais il faut avouer aussi que les facilités d'apprendre augmentent également dans des proportions considérables.

L'étudiant de première année, autrefois, en pénétrant dans les pavillons de dissection était obligé de se munir d'un gros Cruveilhier ou d'un non moins volumineux Sappey qui ne donnait, du reste, sur l'anatomie topographique, aucun renseignement utilisable directement sur le cadavre.

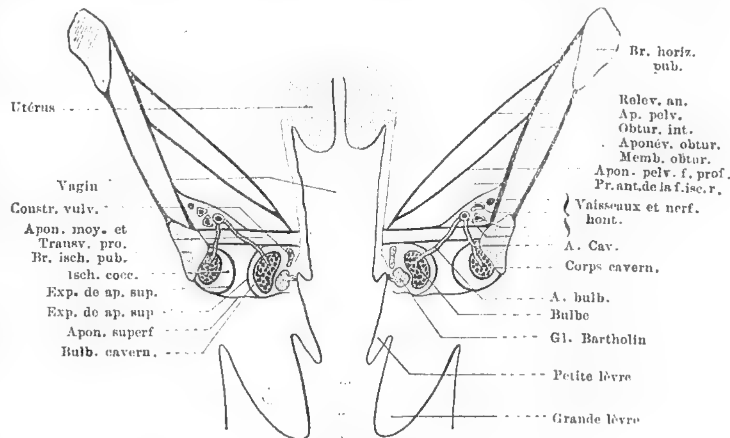
Aujourd'hui, l'étudiant peut avoir en mains des livres précis, copieusement illustrés, où il est sûr de trouver immédiatement le renseignement dont il a besoin.

Parmi ces livres précieux pour la jeunesse médicale, le Précis de M. Rouvière a pris incontestablement une des premières places.

Le tome I, paru il y a un an, contenait : *tête, cou, membre supérieur*, avec 197 figures en noir et en couleurs (prix : 12 francs); il avait été très favorablement accueilli par le public médical.

Le tome II, qui vient de paraître aura, non moins de succès. Ce livre est basé sur la dissection.

La dissection est obligée d'employer la méthode topographique, c'est-à-dire doit ménager successivement tous les éléments d'un segment de l'organisme. Aussi, écrivant pour les jeunes gens qui dissèquent, M. Rouvière a pensé qu'il ne devait pas se contenter d'indiquer, par une énumération forcément aride, ce qu'ils vont rencontrer, mais qu'il était obligé de les avertir au préalable des principaux détails d'ordre systématique concernant le segment considéré, et les leur montrer clairement par de bonnes figures. De cette manière, et par l'aide d'un livre unique, l'élève prendra d'abord une connaissance générale, provisoirement suffisante, de la région, puis, ainsi documenté, pourra entreprendre la dissection en suivant les indications du paragraphe de technique, sans être arrêté par l'obligation de rechercher ailleurs la signification de ce que son scalpel lui révèle. En un mot, il aura sous la main et le *Manuel indispensable d'anatomie topographique* et le *Précis de dissection*.



Spécimen des figures.
Coupe frontale du périnée chez la femme (Schématique).

M. Rouvière s'est efforcé de faire avant tout un livre clair, réduit à l'essentiel, portatif, un *vade-mecum* d'amphithéâtre. Ajoutons que les très nombreuses illustrations de cet ouvrage, presque toutes en couleurs, forment un ensemble qu'on ne trouvait jusqu'ici que dans les « grands traités ».

Cet excellent petit livre facilitera singulièrement le travail personnel de l'étudiant, qui, par lui, apprendra à observer et à voir.

P. Desfosses.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, dernier délai, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 13 AU 20 AVRIL.

DIMANCHE 13 AVRIL

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 heures, M. Gilbert-Ballet, professeur : « La démence précoce ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « L'accouchement dans les bassins rachitiques ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Traitement de la syphilis cardio-vasculaire. Péricardite et endocardite syphilitiques ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons.

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : Les frontières de la syphilis. Syphilis viscérale, oculaire, auriculaire, nerveuse, mentale.

Les dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Friedel : « *La rectoscopie au point de vue diagnostic et thérapeutique* », avec projections.

LUNDI 14 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Multiplicité des bruits du cœur. Bruits de rappel et de galop ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Allaitement maternel, Assistance des mères ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Pélissier : « Hystérie ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Traitement du prolapsus de l'utérus ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Etude clinique des dilatations bronchiques ».

— A 21 h., Grand amphithéâtre, M. Cousergues, médecin-major de 1re classe : « La guerre des Balkans. Chirurgie en campagne. Epidémiologie. Assistance et hygiène. Sociologie (avec projections inédites) ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, laboratoire central, M. Bergeron : « Recherche du bacille de Koch dans les crachats ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Sorbonne (Amphithéâtre de géologie). — A 20 h. 30, M. Mac-Auliffe : « La loi des milieux ».

MARDI 15 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Matières protéiques. Caractérisation du dosage ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Pétrissage, percussion, vibration. Technique suivant les régions et les systèmes ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur, Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., grand amphithéâtre de la clinique, M. Dejerine, professeur : Policlinique.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. M. Ambard : « La sécrétion de l'urée ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Traitement de la coxalgie ».

— A 17 h., M. Maurice Chevassu, agrégé : « Tuberculose rénale ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. J. Roubinovitch : « Présentation de cas de maladies nerveuses et mentales infantiles. Discussion du diagnostic. Traitement ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Clinique des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 1/2, M. Chevallereau : « Paralysies oculaires; leçon clinique avec présentation de malade ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, 2, rue de Buffon, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

MERCREDI 16 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Examen fonctionnel du rein (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente : « Traitement du diabète sucré ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert Ballet, professeur : Visite salle des hommes à 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : Leçon clinique sur les maladies cutanées et syphilitiques.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « De l'état des capsules surrénales dans le cancer du rein ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les tumeurs solides de l'ovaire ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Les pierres du poumon. Etude clinique de la crise d'asthme ».

Ecole pratique. — A 18 h., Amphithéâtre Cruveil

hier, M. FOVEAU DE COURMELLES : « Rayons X en diagnostic et en thérapeutique ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Laboratoire central, M. HEUYER : « Examen de l'appareil circulatoire par les méthodes modernes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., Service d'oto-rhino-laryngologie, M. GRIVOT : « Le cancer du larynx ».

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. A. MARIE : « Les influences ethniques ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Fonctionnement du centre réflexe ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramway : Châtelet-Vitry). — A 14 heures, M. G. PAUL-BONCOUR : Visite de l'établissement; causerie et exercices pratiques sur les méthodes de lecture applicables aux enfants anormaux.

JEUDI 17 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GRIVOT : « Hypertrophie des amygdales ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CH. FLANDIN : « Les insuffisances surrénales ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. ALBERT ROBIN, professeur : « Traitement médical de la tuberculose rénale ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., au laboratoire de la clinique Charcot, M. TINEL : « Hémorragie cérébrale ».

A 10 h. 1/2, au laboratoire d'électrothérapie, M. HUET : « Electro-diagnostic. Electrothérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. PROUST, agrégé : « L'intervention opératoire dans les kystes de l'ovaire ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Indications opératoires dans les cas de hernies des enfants ».

— A 17 h. 1/2, Amphithéâtre Cruveilhier, M. BOURGUIGNON : « La loi d'excitation. Rhéobase et chronaxie ».

Hôtel-Dieu. — A 10 heures, salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : « Leçon clinique sur les maladies des femmes ».

— A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. L. MARTIN : « Le sérum antidiphtérique ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Cancer du poumon. »

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. LEPAGE : « Les maladies du cœur et la puerpéralité ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : « Examen clinique des aliénés et des enfants mentalement anormaux de la consultation externe ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. FLURIN : Conférence de pratique thermale : « Cauterets ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néosalvarsan ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 17 h., M. BONNAIRE, agrégé : « Infections puerpérales. Traitement topique ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

VENDREDI 18 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Séméiologie fonctionnelle du poumon. Palpation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : « Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. DEJERINE, professeur : « L'Aphasie (*suite*) ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, leçon clinique; M. DE LAPERSONNE, professeur : « Contusions du globe de l'œil ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Dermatoses séborrhéiques et leur traitement. Séborrhée, acnés. Eczémas séborrhéiques. Pityriasis simplex. Pityriasis faciei. Pityriasis rosé de Gibert ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : Policlinique. « Lecture des analyses comparées des urines séparées ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. JAYLE : « Examen du vagin et de l'utérus ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « La cystoscopie à vision directe ».

A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Faculté de médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. PIERRE TEISSIER, professeur : « Symptômes de l'asthme. Variétés cliniques de l'asthme. Etiologie de l'affection. Etiologie de l'accès ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Laboratoire central, M. LETULLE, professeur : « Anatomie pathologique de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Laënnec, M. L. RÉNON, agrégé : « Place du pneumothorax artificiel dans la phtisiothérapie. Valeur théorique et valeur pratique. Résultats. Indications et contre-indications ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., service de M. Le Noir, M. COYON : « Les formes cliniques du rétrécissement mitral ».

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Analyse et interprétation de l'électro-cardiogramme ».

SAMEDI 19 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Séméiologie de l'œsophage (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique. « Sur cinq cas de néphrite chronique juvénile d'origine syphilitique héréditaire (*suite*) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « La dysenterie amibienne chronique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. du matin, salle de consultation de la clinique Charcot, M. JUMENTIÉ : « Vertiges ».

A 10 h. 1/2, salle de consultation de la clinique, M. GAUCKLER : « Cours de psychothérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Utérus. Histologie normale. Métrites. Curettage en général ».

— A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre,

M. Ombrédanne, agrégé : « Appendicite aiguë des enfants ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : « Visite médico-pédagogique du service Bourneville et de la Fondation Vallée, avec démonstration pratique des méthodes éducatives ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Laënnec, M. L. Rénon, agrégé : « Technique opératoire du pneumothorax artificiel avec l'appareil de Küss ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. Savariaud : « Microcéphalie. Kyste séreux congénital de l'épaule ».

Sorbonne. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de géologie, M. A. Thooris : « La morphologie humaine de formation ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

DIMANCHE 20 AVRIL

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Myocardite syphilitique ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, salles Henri Huchard et Trousseau, M. L. Rénon, agrégé : « Réalisation pratique du pneumothorax artificiel. Première insufflation et insufflations suivantes ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Consultation des nourrissons ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Savignac : « Le diagnostic moderne du cancer de l'estomac ».

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — « Les frontières de la syphilis » (*suite et fin*).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

12 Avril. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, à l'École de médecine de Limoges.

14 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'amphithéâtre des hôpitaux, des cours de médecine opératoire spéciale de M. R. Toupet.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours annuel pour les prix à décerner aux internes en pharmacie.

15 Avril. — *Wiesbaden* : Ouverture du XXXe Congrès allemand de médecine interne.

16 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Guimbellot.

17 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de Brévannes, Chardon-Lagache et Hendaye.

— *Paris* : à 9 h. 1/2, Asile Sainte-Anne, séance de la Société de Psychiatrie.

— *Amiens* : Clôture, au secrétariat des hospices, de l'inscription pour le concours d'ophtalmologiste des hôpitaux d'Amiens.

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

— *Versailles* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

24 Avril. — *Versailles* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Faculté de médecine, grand amphithéâtre, assemblée générale extraordinaire de l'Association médicale mutuelle du département de la Seine. (A l'ordre du jour : Augmentation de la cotisation mensuelle et du droit d'entrée).

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Galerie des Champs-Elysées, 55, rue de Ponthieu, banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, grande salle du Musée Social, 5, rue Las-Cases, Assemblée générale de la Société française des habitations à bon marché.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

— *Paris* : Ouverture, à l'administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

30 Avril. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au vice-recteur de l'Université de Paris des demandes de bourses de voyage autour du monde.

1er Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine des titres des candidats au prix Blache.

2 Mai. — *Paris* : Ouverture des concours pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hôpitaux d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre des hôpitaux du cours de médecine opératoire spéciale de M. J.-L. Roux-Berger.

— *Paris et toutes les préfectures* : Ouverture des registres d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

3 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

5 Mai. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine des concours d'agrégation pour les sections d'anatomie et embryologie, de physiologie, de physique biologique et médicale, de médecine générale, des maladies mentales, d'ophtalmologie.

— *Paris* : A 8 1/2, salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, réunion de la Société française d'ophtalmologie.

Toulouse : Ouverture du concours pour la nomination d'un chef de travail titulaire à l'école vétérinaire.

6 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre d'inscription pour le 4e examen de doctorat.

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8 rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les places vacantes de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Kuss.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de chirurgie générale.

— *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'Ecole vétérinaire.

15 Mai. — *Paris* : Ouverture du Congrès annuel de l'Institut royal d'hygiène publique de Londres.

— *Paris* : Ouverture du concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des enfants. — M. G. Schreiber, chef de clinique adjoint, dirigera une série de visites-conférences, destinées à faire connaître les principales institutions de protection des enfants du 1er âge.

I. Dimanche 20 Avril. — La maternité : la consultation de nourrissons et le service des débiles. Rendez-vous à 10 heures, à l'amphithéâtre de la Maternité, 119, boulevard Port-Royal.

II. Jeudi 24 Avril. — La mutualité maternelle : la consultation de nourrissons de la section de l'Hôtel-de-Ville. Rendez-vous à 10 h. 1/2, 21, rue Charles-V.

III. Jeudi 8 mai. — La crèche : la crèche de la Santé, 3 *bis*, rue d'Alésia, et la crèche Furtado-Heine, 7, rue Jacquier (XIVe). Rendez-vous à 9 h. 1/2, 3 *bis*, rue d'Alésia.

IV. Mercredi 21 Mai. — La pouponnière : la pouponnière de Porchefontaine, près Versailles. Rendez-vous à 14 heures, devant l'entrée principale de la pouponnière (prendre à la gare Montparnasse le train de 13 h. 10 pour Versailles-Chantier, et le tramway pour Porchefontaine.

V. Jeudi 29 mai. — L'hôpital d'enfants moderne : l'hôpital Hérold. Rendez-vous à 10 heures, devant l'entrée principale de l'hôpital Hérold, 5, place du Danube (prendre le Métropolitain, puis descendre place du Danube).

VI. Lundi 2 Juin. — Le dispensaire antituberculeux : le dispensaire de l'hôpital Beaujon. Rendez-vous à 16 h. 1/2, 208, faubourg Saint-Honoré, à l'intérieur de l'hôpital Beaujon, devant l'entrée du dispensaire antituberculeux.

CONCOURS

Chirurgiens des hôpitaux. — Lectures des copies. — *Séance du 7 Avril.* — Ont obtenu : MM. Mercadé, 27; Bréchot, 24; Muret, 20; Rouhier, 18.

Séance du 9 Avril. — Ont obtenu : MM. Sauvé, 26; Kendirdjy, 24; Okinczyc, 27.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 7 Avril.* — *Anatomie, histologie et développement du corps ciliaire.* — *Physiologie de l'humeur acqueuse.*

Lecture des copies. — *Séance du 9 Avril.* — Ont obtenu : MM. Coutelas, 29; Cerise, 27; Chenet, 26.

Prosectorat. — Composition écrite. — **Anatomie** : *Veines jugulaires.* — **Histologie** : *Structure des veines.* — **Physiologie** : *Circulation veineuse* (non compris la circulation pulmonaire. — **Pathologie** : *Anévrisme artério-veineux.*

Lecture des copies. — *Séance du 10 Avril.* — Ont obtenu : MM. Barbet, 8; Sorel, 22; Métivet, 24.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 23 Avril 1913, à 1 heure. — M. Hintzy : Contribution à l'étude des lésions traumatiques de l'orbite chez le nouveau-né au cours de l'accouchement; MM. Pinard, Reclus, Marfan, Couvelaire. — M. Lescuras : Le traitement des plaies par la teinture d'iode; MM. Reclus, Pinard, Marfan, Couvelaire. — M. Ségard : Etude sur la tuberculose ganglio-pulmonaire chez l'enfant. Le diagnostic des formes latentes et frustes; MM. Marfan, Pinard, Reclus, Couvelaire. — M. Gallas : De l'ulcère du duodénum chez le nouveau-né et chez le nourrisson; MM. Marfan, Pinard, Reclus, Couvelaire.

Jeudi 24 Avril 1913, à 1 heure. — M. Fournier : Les urétrocèles chez l'homme; MM. Pozzi, Widal, Nobécourt, Chevassu. — M. Poupko : Etiologie et pathogénie des fibromes; MM. Pozzi, Widal, Nobécourt, Chevassu. — M. Logre : Œdèmes infectieux du poumon; MM. Widal, Pozzi, Nobécourt, Chevassu. — M. Gendron : Etude clinique des tumeurs de la moelle et des méninges spinales. Contribution à l'étude des localisations médullaires en hauteur; MM. Widal, Pozzi, Nobécourt, Chevassu. — M. Le Savoureux : Contribution à l'étude des perversions de l'instinct de conservation : le spleen; MM. Gilb. Ballet, Achard, Claude, Rathery. — M. Lucas : De l'homogénéisation des crachats et de son importance dans le diagnostic de la tuberculose; MM. Achard, Gilb. Ballet, Claude, Rathery.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 21 Avril 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques.— 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 22 Avril 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie). Hôtel-Dieu.

Mercredi 23 Avril 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série), — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral, (Deuxième partie) (3e série), — 3e, Oral (Deuxième partie) (4e série).

Jeudi 24 Avril 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série).

Vendredi 25 Avril 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 26 Avril 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie) Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Pour masseur : *Appartement libre.* 25 à 30.000 fr. par an. Pas de clientèle à acheter. Pressé. Ecrire *P. M.* n° 612.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 31 Mercredi, 16 Avril 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Dans sa séance de lundi, l'Académie des Sciences de Paris a procédé à l'élection d'un membre libre en remplacement de M. Teisserenc de Bort, décédé.

M. le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine et membre de l'Académie de médecine, a été élu par 42 suffrages sur 55 votants.

La direction et la rédaction de ce Journal sont heureuses de présenter à l'éminent membre du Comité scientifique de La Presse Médicale *leurs plus vives félicitations.*

SOMMAIRE

LA PESTE AU MAROC

La peste ne s'était pas manifestée au Maroc depuis 1818, lorsque, le 17 Juillet 1909, elle fit brusquement son apparition dans la Chaouia, à 20 kilomètres de la côte, entre Casablanca et Bir Réchid, au poste militaire de l'oued Bouskouia. Elle y frappa deux soldats, l'un du génie (mort), l'autre de la légion (guérison), puis, par l'intermédiaire, semble-t-il, de convois du train, elle s'étendit à Casablanca (6 cas, dont 2 mortels). Presque simultanément, la maladie se manifestait chez les Ouled Zian, à 10 kilomètres au nord-est de Médiouna, toujours dans la Chaouia par conséquent, et y déterminait une vingtaine de cas, tous indigènes. Ces divers foyers furent rapidement éteints grâce aux mesures énergiques prises immédiatement par les autorités militaires françaises.

***

Quelle fut la genèse de ces cas de peste ?

La première idée qui vient à l'esprit est d'incriminer des pèlerins de la Mecque, rentrés au Maroc par voie de mer. Il ne semble pas que cette hypothèse soit exacte. L'oued Bouskouia et les Ouled Zian sont situés loin du littoral, en pleine Chaouia. On n'y débarque par conséquent pas. Au surplus, lorsque la maladie fit son apparition, il y avait plusieurs mois que les pèlerins étaient de retour ; ils avaient, malgré leur passage à El Tor, été soumis au cap Matifou à une nouvelle observation et, au cours de cette période, ils n'avaient pas été l'objet de la moindre suspicion. MM. Renard et Tournade incriminent une caravane venue du Sud par la route du Marrakech et probablement de la région du Tafilet.

Une année plus tard, au milieu d'une forte mortalité sur les rats, la peste frappe le détachement de soldats européens (3 cas, aucun décès) et indigènes (4 cas, 3 décès) casernés à égale distance de Casablanca et de Rabat, à la Casbah de Bou-Zinka (16-21 Septembre 1910). L'apparition de la maladie avait été, à quelques jours de distance, précédée par le passage d'une caravane se rendant à Fez à travers la Chaouia.

Le parallélisme avec l'épidémie de l'oued Bouskouia est absolu. Un Israélite, venant de Rabat, se contagionne à Bou Zinka et tombe malade à Casablanca, où il meurt (7 Octobre 1910). Grâce aux mesures prises, ces deux foyers naissants sont de suite frappés de stérilité.

Tout autre est la façon de se comporter de la maladie dans les Douk Kala, où la civilisation française naissante de la Chaouia est remplacée par l'ignorance, la concussion, l'anarchie du Maghzen.

La peste est signalée chez les Ouled Bou Aziz le 8 Juillet 1911, par M. Blanc, médecin du dispensaire français de Mazagan. La maladie couvre une étendue de territoire telle qu'il faut, de toute évidence, chercher très loin en arrière le début de l'épidémie. Il est vraisemblable que la contamination des Ouled Bou Aziz est contemporaine de celle de l'oued Bouso kouia.

Au mois de Septembre 1911, la maladie s'était encore étendue ; elle s'était propagée aux Ouled Bouzarara, aux Ouled Fredj....., etc. ; elle couvrait approximativement 500 kilomètres carrés et avait entraîné à peu près dix mille décès.

Cependant, à la fin de 1911 et au commen-

cement de 1912, la peste se retirait du centre des Dou Kala et se cantonnait quelque temps dans deux foyers, situés l'un à l'Ouest, chez les Ouled Amran, où elle causait de vingt à trente décès par jour, l'autre à l'Est, chez les Ouled Fredj, où la mortalité quotidienne ne dépassait pas 5 à 6 décès.

En Décembre 1911, la maladie traverse pour la deuxième fois, en dépit du cordon sanitaire, l'oued Oum er Bia et vient créer chez les Ouled Saïd un foyer sérieux, mais que l'on parvient cependant à étouffer. Au printemps de 1912, la peste des Ouled Amran gagne les Abda, s'étend jusqu'aux portes de Saffi et essaime en ville quelques cas demeurés sans conséquence.

Pendant le printemps et l'été de l'année 1912, un sérieux effort est tenté, sous la direction de MM. Garcin et Sacquépée, pour stériliser le foyer épidémique des Ouled Fredj. Malheureusement, les circonstances politiques se prêtent aussi mal que possible à une action complète et suffisamment prolongée. Au moment où ses travaux d'assainissement allaient toucher à leur fin, la mission sanitaire est contrainte de les interrompre. Elle doit également renoncer à se rendre chez les Ouled Amran, alors que les travaux entrepris chez les Ouled Fredy étaient considérés comme une simple préparation à ceux plus importants à exécuter dans cette tribu.

Une troisième visite de la peste à Casablanca Août-Septembre 1911 est la dernière manifestation de la maladie.

Dans les Douk Kala tout au moins, la maladie a montré pour le sexe féminin une prédilection très nette due, selon toute vraisemblance, à ce que les femmes, restant toute la journée au douar sous la tente ou dans la noualla, sont plus exposées aux piqûres de puces que les hommes, qui courent la campagne.

Au surplus, les soins qu'elles prodiguent aux malades sont pour elles une nouvelle source de contamination. Au douar Ouled Rahmoun Hadibat, sur 18 personnes qui prirent la peste, 15 appartenaient au sexe féminin. Au douar Chouarba, 70 femmes contre 30 hommes contractèrent la maladie. Pour des raisons analogues, les enfants furent beaucoup plus frappés que les adultes, les pauvres que les riches, les tentes et les nouallas que les habitations maçonnées. Il nous faut mentionner encore la mortalité extrêmement considérable fournie par les fossoyeurs. Presque tous ceux qui ensevelissaient les morts étaient frappés.

Le pronostic de la maladie paraît avoir passé par les phases classiques d'augment et de déclin. Au début de l'épidémie, la mortalité ne dépassait pas 40 ou 50 pour 100. Au mois de Septembre 1911, lorsque la peste atteignait dans les Douk Kala son maximum de violence, la mortalité s'élevait à environ 50 pour 100. Au douar Chouarba, que nous avons visité, il y avait eu à peine 10 guérisons pour 100 décès. M. Garcin a cité un autre douar qui comptait 150 habitants et où 15 personnes seulement survivaient.

Au commencement de 1912, lorsque la maladie se retira du centre du pays Douk Kala pour se cantonner chez les Ouled Fredj et les Ouled Amran, le pronostic s'améliore progressivement, au point que la mortalité descendit à 20 ou 25 pour 100 (M. Garcin).

C'est également ce chiffre qui fut noté pendant l'été de 1912, dans les Adda et en particulier dans les douars voisin de Saffi, par M. Bailly.



Une particularité intéressante de l'épidémie paraît avoir été — en dehors de l'atteinte des rats — la participation très large de certains animaux domestiques au processus morbide. M. Garcin a signalé que, dans un grand nombre de douars contaminés, les moutons, les poules, mais surtout les porcs mouraient en grand nombre. Ceux-ci présentaient le plus souvent un symptôme qu'on serait tenté — si les porcs ne réagissaient de la même façon à un certain nombre de microbes pathogènes — de considérer comme assez caractéristique : des bubons cervicaux dont l'apparition précédait de peu la mort et qu'on attribuerait volontiers à une porte d'entrée du virus au niveau du groin, à l'aide duquel l'animal labourait un sol contaminé. D'autres mouraient en quelques jours sans avoir présenté de bubons apparents. Bien que les expériences d'ingestion de matériel pesteux aient toujours donné chez le porc des résultats négatifs, il n'est pas interdit de se demander si ces animaux ne s'étaient pas contaminés en dévorant des rats malades. M. Garcin a noté la coïncidence des foyers épidémiques les plus importants avec les centres d'élevage du porc.

Au point de vue épidémiologique, on doit insister sur un point extrêmement important : c'est le rôle prépondérant joué dans la dissémination de la maladie par les tribus nomades. Dans un pays en retard de plusieurs siècles, où, par suite de l'absence complète de voies navigables et carrossables, toutes les communications se font à pied ou à cheval, tous les transports à dos d'âne ou de chameau, le fait n'a, à la réflexion, rien de surprenant. M. Garcin, qui s'est livré, dans les Douk Kala, aux investigations les plus patientes et les plus minutieuses, a montré que, toujours, la maladie avait été apportée de tribu en tribu, de douar en douar, par des caravanes de Draouat. Ces nomades quittent périodiquement, au printemps le plus souvent, la vallée du Dra, où ils résident, et remontent vers le Nord, cherchant à se louer comme ouvriers agricoles pour la période des moissons. Les moissons terminées, ils demeurent quelque temps encore, se nourrissant des restes de la récolte des céréales, puis

des figues de Barbarie, dont ils sont très friands ; ils redescendent ensuite hiverner dans leur pays d'origine. M. Garcin a pu mettre en évidence l'existence de la peste chez ces nomades. Il a fait la preuve du passage de leurs caravanes dans tous les douars où la maladie s'était manifestée, tandis que les agglomérations qui n'avaient pas reçu leur visite demeuraient indemnes. Il a pu suivre pas à pas la marche ascendante de la peste du sud des Douk Kala vers le Nord avec les caravanes, puis sa marche descendante avec le retour des Draouat vers le Sud. Il a même pu saisir un rapport entre l'intensité de la maladie dans ces caravanes et la gravité des épidémies auxquelles leur passage donnait naissance. Un dernier argument en faveur du rôle des Draouat dans la dissémination de la peste, est que ce n'est pas cette affection seulement, mais encore le typhus exanthématique, la variole, la conjonctivite granuleuse, que les nomades disséminent au Maroc au cours de leurs pérégrinations.



Apportée dans un douar marocain par une caravane de Draouat, la maladie a toujours paru s'y comporter de deux façons différentes, suivant que le germe se localisait pour commencer sur le rat ou sur l'homme. A la présence ou à l'absence de mortalité sur les rats, correspondaient deux types d'évolution : le premier, brutal, massif, rapide, l'épidémie prenant fin en un ou deux mois ; l'autre, long et traînant, la maladie se prolongeant six mois et davantage.

Au douar Chouarba, l'état sanitaire était demeuré excellent jusqu'au commencement du Ramadan. Les premiers jours du jeûne, les habitants ne furent pas peu étonnés de constater dans leurs huttes et sous leurs tentes une véritable invasion de rats. Ceux-ci étaient comme endormis ; les hommes les tuaient ; mais les enfants les prenaient à la main et les caressaient. Quatre à cinq jours après cette invasion, les premiers cas de peste bubonique faisaient leur apparition sur les habitants du douar. Pendant tout le mois, il y eut régulièrement chaque jour deux ou trois décès et la maladie ne cessa alors que faute de matériel. Chaque jour également, il n'était pas de tente où on ne tuât une dizaine de rats.

Tout autre est la façon de se comporter de la maladie lorsque la transmission relève de la contagion interhumaine et que les rats sont épargnés. Au mois de Juillet 1911, le douar Oulad Rahmoun Habidat donne l'hospitalité à un homme venant des Oulad Ahmed contaminés. Le lendemain de son arrivée, cet homme présente des bubons et meurt. Bientôt, les personnes qui l'ont approché tombent malades à leur tour, puis l'affection se propage de tente en tente. Le 26 Septembre, 18 personnes seulement avaient été frappées et la maladie continuait d'évoluer à raison de deux ou trois cas par semaine. Il n'y avait aucune mortalité parmi les rats.

Il faut insister sur le rôle des sokkos ou marchés, dans la transmission de la peste par tous les objets, par les vêtements en particulier. Dès le début de l'épidémie, l'entrée à Mazagan et à Saffi, des hardes, vêtements, chiffons, nattes, tapis, etc..., avaient été, de même que leur passage de l'autre côté de l'oued Oum er Bia, interdits et empêchés avec le plus grand soin. Mais, dans les Douk Kala, les marchés les plus importants ne sont pas ceux des villes. Les échanges se font surtout en pleine campagne, le dimanche (Souk el had), le mardi (Souk el tleta), le mercredi (Souk el arba)..., etc., autour d'un point d'eau où viennent converger un certain nombre de pistes. C'est dans ces marchés campagnards, où, étant donné l'état politique du pays, toute mesure sanitaire était irréalisable, que les objets provenant de personnes mortes de la peste étaient apportés en grand nombre. Colportés au milieu de la foule, remués, palpés, agités par les acheteurs, ils disséminaient une première fois autour d'eux les puces et les germes, puis ayant trouvé acquéreurs, ils allaient — à domicile cette fois — semer la maladie aux quatre points cardinaux du pays.

En terminant, M. Remlinger insiste sur la nécessité qui s'impose à l'hygiéniste marocain de surveiller les tribus nomades au même titre que les eaux potables ou tout autre facteur épidémiologique classique. A proximité des villes, et même des camps et des principaux marchés, on pourrait agir assez efficacement. C'est ainsi que Remlinger a conseillé l'aménagement, à quelque distance de toute ville marocaine, d'un poste d'observation pour nomades, essentiellement constitué par un enclos où des tentes pourraient être dressées, par un asile de nuit avec bain-douche et étuve à désinfection, et enfin par un lavoir. Les nomades seraient pendant un jour ou deux tenus en surveillance dans cet établissement avant d'être autorisés à entrer en ville. Ils pourraient y être vaccinés. Les vêtements parasités seraient soumis à la désinfection pendant que leurs propriétaires passeraient au bain-douche. Ces pauvres gens, malpropres souvent par nécessité plus que par goût, auraient toute facilité pour laver leur linge et le faire sécher. Il devrait également être interdit de coucher à la belle étoile, et les gens sans domicile pourraient trouver au poste d'observation un asile obligatoire.

On conçoit que cette institution rendrait les plus grands services au point de vue de la prophylaxie, non seulement de la peste, mais encore du typhus exanthématique, de la variole, de la conjonctivite granuleuse, etc. (P. Remlinger. *Revue d'Hygiène et de Police Sanitaire*, 20 Janvier 1913, n° 1).

P. D.

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE ET LA LOI DE 3 ANS

Vœu de l'Association du personnel enseignant des Ecoles mixtes de Médecine et de Pharmacie de France, touchant les étudiants en médecine et en pharmacie appelés au service de trois ans.

Ce vœu, émis à l'unanimité, par l'Association du personnel enseignant des Ecoles de Médecine, réunie en Assemblée générale à la Faculté de médecine de Paris, le 6 Avril 1913, rappelle beaucoup l'une des propositions émises par le professeur Landouzy dans son article communiqué au Journal Le Temps, *le 9 Mars dernier:*

« Tous les Français, sans exception, doivent participer à l'effort patriotique qui s'impose en ce moment à la Nation, et accomplir, s'il en est ainsi décidé, trois ans de service actif.

« Les étudiants en Médecine et en Pharmacie seront soumis, pendant un certain temps, au service militaire strict, qui les rendra aptes à remplir, s'il y a lieu, le rôle de combattants.

« Mais, étant donnée l'insuffisance reconnue du cadre de service de Santé, déjà très préjudiciable en temps de paix, extrêmement grave en temps de guerre, l'Association estime que le plus tôt possible après cette première période, il y aurait intérêt pour l'armée à utiliser les aptitudes spéciales de ces jeunes gens.

« Dans ce but, les étudiants en Médecine et en Pharmacie seront répartis dans les vingt-trois villes, sièges des Facultés de Médecine, des Ecoles de plein exercice et des Ecoles préparatoires de Médecine et de Pharmacie.

« Dans la mesure compatible avec leur service d'infirmiers, et sous le contrôle de l'autorité militaire, ils seront autorisés à continuer leur scolarité de façon à acquérir le plus tôt possible le titre et les fonctions de médecins ou de pharmaciens auxiliaires, tels que les définit la loi actuelle, complétant ainsi dans une proportion très importante le personnel du service de Santé.

« En émettant ce vœu, l'Association croit s'inspirer des véritables intérêts de la Défense nationale ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — *Enseignements coloniaux* : La préparation des candidats aux diplômes d'études coloniales sera faite à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille du 10 Avril au 30 Juin 1913.

Programme des cours : M. Treille, professeur de clinique des maladies exotiques : Maladies des professions maritimes et coloniales, maladies des marins, chauffeurs, mécaniciens, matelots de pont, etc..., dans les mers chaudes consécutives aux influences climatiques et aux milieux spéciaux des colonies. Maladies des résidents coloniaux, recherches cliniques sur le sang et les humeurs dans les maladies tropicales parasitaires rapportées à Marseille.

M. Gauthier, chargé de cours de pathologie et de bactériologie des maladies coloniales, suppléé par M. Raybaud : Les maladies coloniales, technique microscopique, son application, diagnostic de ces maladies.

M. Jacob de Cordemoy, chargé de cours d'histoire naturelle coloniale : Les hématozoaires, leur biologie, leur rôle en pathologie exotique, les mycoses.

M. Raynaud, chargé de cours d'hygiène coloniale et climatologie : Hygiène des pays chauds, épidémiologie des pays chauds.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — Pendant les mois d'Avril, Mai et Juin, les conférences suivantes auront lieu dans le service de M. Brocq :

Le lundi matin à 9 h., Conférence clinique par M. Brocq : Présentation de malades, discussion du diagnostic et du traitement, rédaction d'ordonnances.

Le vendredi matin, à 9 h. 3/4, Démonstration clinique et histologique par M. L.-M. Pautrier : Présentation de malades et projections de coupes histologiques s'y rapportant.

NOUVELLES

Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France. — Une Société de secours mutuels et de retraites pour femmes et enfants de médecins vient d'être créée à Paris, sous le patronage de la Société centrale.

Cette Société, au cours de son Assemblée générale constitutive, a nommé Mme Butte présidente; Mmes Coursier et Jayle, vice-présidentes; Mme Schmitt, trésorière; Mlle Dignat, secrétaire des séances; M. le Dr A. Watelet, secrétaire général.

Ses statuts sont approuvés et, grâce à des adhésions déjà nombreuses, elle commence à fonctionner.

Cette Société se propose (art. 1er des statuts) :

1° De constituer à ses sociétaires participants des pensions de retraites, suivant les ressources disponibles;

2° De leur donner des allocations annuelles;

3° D'aider matériellement les membres participants, malades ou infirmes, ainsi que leur famille.

Le but principal de la Société est la constitution d'une retraite maxima de 360 francs (art. 23 des statuts). On peut cotiser pour le tiers seulement ou pour les deux tiers de la retraite obtenue à 55 ans ou à 60 ans, suivant l'âge choisi et les primes versées, ou après quinze ans de participation, si l'entrée dans la Société a lieu après l'âge de 45 ans.

Les versements annuels, qui peuvent être effectués trimestriellement ou semestriellement, sont à capital aliéné ou à capital réservé. Dans ce dernier cas (capital réservé), les primes versées font toujours retour aux héritiers du décédé, que celui-ci soit retraité ou non au moment de son décès.

Adresser toutes demandes de renseignements, statuts, barème des primes annuelles, etc., etc., à M. le Dr A. Watelet, 5, rue de Surène, Paris.

Ecole des hautes études sociales (16, rue de la Sorbonne). — M. le professeur Grasset fera aujourd'hui à 5 h. 1/2 une conférence sur « La responsabilité atténuée des inculpés ».

Dimanches du Praticien. — Dimanche 20 Avril, à 17 heures, 17, rue de Tocqueville, M. Savignac étudiera *Le diagnostic moderne du cancer de l'estomac.*

A l'issue de la conférence, M. de Recklinghausen exposera le fonctionnement d'un nouvel appareil pratique de stérilisation de l'eau par les rayons ultra-violets. Cet appareil peut être utilisé dans les salles de pansement des médecins et chirurgiens pour fournir à peu de frais une quantité considérable d'eau stérilisée.

Pour un confrère amputé. — Le *Bulletin médical* publie la lettre suivante que lui a adressée, au nom du Syndicat médical de Lot-et-Garonne, notre confrère M. Louis de Gauléjac (d'Agen):

« Agen, le 22 Mars 1913.

Mon cher confrère,

Comme suite à notre conversation de l'autre jour, j'ai l'honneur de vous exposer les faits suivants :

M. Molinéry (de Fumel), après avoir ouvert un panaris à l'un de ses clients, se blessa, en montant en automobile, avec le bistouri qui venait de lui servir. L'articulation du genou fut ouverte, et quelques millimètres de la lame de l'instrument se brisèrent dans la plaie.

En quelques jours, malgré les soins les plus attentifs et les plus dévoués, l'infection fit des progrès tellement

rapides, que l'un des anciens maîtres de notre confrère, le professeur Jeannel, fut obligé, très douloureusement ému, d'amputer la cuisse malade.

Aujourd'hui la guérison est assurée, et dans quelques jours notre confrère sera complètement rétabli; mais — et c'est la plus terrible conséquence de cet accident professionnel — il ne peut reprendre le poste qu'il occupait dans une petite ville située sur les confins de l'Agenais.

A Fumel, le docteur Molinéry, jeune, actif, intelligent, aimé de ses malades, avait su se créer une fort belle situation, mais cette situation ne peut être conservée sans une très grande activité.

Aussi, le bureau de notre Syndicat a-t-il pensé que nous devions venir en aide à notre malheureux ami en nous adressant par la voie de la presse médicale française à tous nos confrères.

M. Molinéry va s'installer à Barèges, la célèbre station pyrénéenne si efficace dans le traitement des articulations malades. (Les deux médecins qui étaient établis depuis fort longtemps à Barèges viennent de mourir.)

Nous avons pensé que tous les médecins français viendront au secours de notre malheureux confrère en lui adressant ceux de leurs clients qui ont besoin d'un traitement aux eaux de Barèges.

Que demandons-nous? un peu de bonne volonté, un acte de bonne confraternité bien facile à accomplir. Aidons M. Molinéry à se créer une situation convenable, et nous aurons la joie de réparer une cruelle injustice du sort.

M. Molinéry, ancien interne des hôpitaux, mérite, du reste — et le Syndicat médical de Lot-et-Garonne tout entier s'en porte garant — la confiance des médecins et des malades.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'assurance de mes meilleurs sentiments confraternels et tous mes remerciements pour ce que vous voudrez bien faire pour notre confrère.

LOUIS DE GAULÉJAC. »

Orchestre médical. — L'Orchestre médical donnera, le samedi 3 Mai, à 8 h. 3/4, dans la salle des fêtes du Palais du Trocadéro, une soirée de gala au profit de l'Œuvre de la tuberculose humaine.

A cette soirée prendront part : Mlle Félia Litvinne, Mlle Yvonne Dubel et M. Carbelly (de l'Opéra), Mlle Madeleine Roch (de la Comédie-Française), Mlle Christiane Roussel, Mme Ariane Hugon, etc., ainsi que les sociétés chorales « la Cœcilia » et le « Choral parisien », qui, avec l'Orchestre médical, formeront un ensemble de 250 exécutants.

Au programme, *Rebecca*, scène biblique de César Franck pour soli, chœurs et orchestre, le 3e acte de l'*Arlésienne*, que joueront les principaux artistes du théâtre de l'Odéon.

Le prix des places : loges, la place, 4 francs; fauteuils d'orchestre, 4 francs et 3 francs; balcon, 3 francs; amphithéâtre, 2 francs; tribune, 1 franc. — Retenir ses places dès maintenant, au siège social de l'Œuvre de la tuberculose humaine, 9, rue de Bellefond.

Nouvelle mission médicale française dans les Balkans. — A la demande de la Croix-Rouge bulgare, la Société française de secours aux blessés militaires vient de faire partir pour les Balkans une nouvelle mission médicale composée de MM. Caillé, Ceillier et Luquet, qui resteront à Sofia, et de M. Rebzeyend, qui se rendra à Andrinople.

CONCOURS

Médecin des Hôpitaux. — L'identification des copies et l'attribution des points qui leur sont afférés, auront lieu vendredi 18 Avril, à la salle de la rue des Saints-Pères, à 5 h. 3/4.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 11 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Roux, 27; Guimbellot, 23; Gasne, 21; Capette, 23.

Séance du 14 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Gernez, 27; Mathieu, 29; Picot, 25; Piquand 22.

Accoucheur des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. Tissier, Bar, Brindeau, Laffitte, Cunéo, qui ont accepté. MM. Doléris, Macé, n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Prosectorat. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 11 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Moure, 24; Pascalis, 26; Wolfromm, 21.

Séance du 12 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Brocq, 19; Cruet, 25; Mondor, 20; Mornard, 22.

Adjuvat. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 12 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Bloch (R.), 24; Bergeret, 25; Maurer, 25.

ÉPREUVE ORALE. — *Séance du* 14 *Avril*. — Ont obtenu : MM. Monod, 13; Madier, 10; Caudrelier, 12; Bergeret, 15.

COMMUNIQUÉS

Veuve, 38 ans, désirerait trouver poste de confiance auprès d'un médecin ou dans clinique, maison de santé, etc. S'adresser *P. M.*, n° 613.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 32 Samedi, 19 Avril 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PROMENADES ET VISITES

MONSIEUR LE PROFESSEUR BOUCHARD AUX CHAMPS

Les médecins, enchaînés par la clientèle, ont beau subir la plus absorbante des tyrannies professionnelles, ils gardent toujours une petite lucarne ouverte sur le monde extérieur. Personne de curieux comme nous. Je connais des confrères qui vivent onze mois sous le joug et dont la principale récréation est de se tracer des itinéraires magnifiques pour le tant désiré douzième mois où ils pourront, s'étant évadés de leur géhenne, respirer en toute liberté un peu d'air calme et frais. Ceux qui ne peuvent se lancer à travers l'espace voyagent dans le temps : ils font de l'Histoire, racontent la vie de quelque grand compatriote, ou bien ajoutent aux chroniques locales quelque chapitre nouveau.

Parmi les voyageurs, bien peu, néanmoins, songent aux vivants. Ils visitent les monuments du passé, parcourent les sites notoires, s'arrêtent au besoin chez l'ancien camarade qu'ils n'ont pas vu depuis le Quartier, mais rarement ils se détournent de leur chemin pour rendre hommage à un ancien ou à un maître. Cela se fait volontiers chez les étrangers; chez nous, où le foyer est plus fermé, on craint d'être indiscret.

J'avoue ne pas connaître ce scrupule. Au cours de mes voyages, quand j'ai espoir de rencontrer un confrère qui a laissé sa trace dans la profession, je fais toujours le possible pour aller lui présenter mon compliment, et toujours je suis récompensé de ma démarche. Dans sa clientèle de province, le vieux praticien, médecin des corps, médecin des âmes, est comme un roi qui connaîtrait tous ses sujets, et l'on ne sait pas tout ce qu'il peut y avoir de pénétrant et de profond dans la conversation d'un observateur averti, dont les yeux se sont usés à contempler la vie.

L'autre semaine, je m'étais rendu à Grasse pour saluer notre bon docteur Rondeau, qui dirigea naguère, avec tant de douceur et de tact, notre vieille *Société Lagoguey*. Puis, ce devoir rempli, je revins à Cannes rendre mon hommage à M. le professeur Bouchard, que je range parmi les premiers médecins du XIXe siècle.

⁂

La maison du vieux maître se dresse tout près du rivage de la mer chantante. « Ménival », — la maison dans le vallon, — tel est son nom renouvelé de nos pères et qui évoque une paisible demeure où des êtres étroitement unis poursuivent leur route en se tenant par la main. Dès l'entrée, des massifs aux mille couleurs vous sourient : ici, des camélias piquant leurs rouges cocardes dans les feuilles vernissées des bosquets; là, des roses fragiles et des œillets ardents; ailleurs, d'orgueilleuses orchidées; les murs eux-mêmes disparaissent sous la tapisserie des gly-

cines aux grappes de petits cœurs mauves; toute la flore méditerranéenne, enfin, s'épanouit autour de la maison pour lui former, avec les palmiers géants, les eucalyptus et les mimosas, une ceinture radieuse et parfumée.

Le maître du logis avait bien voulu m'inviter à le venir voir et je n'eus garde d'y manquer. On s'étonnera peut-être que je me permette de raconter à ma façon cette visite. Lorsqu'on lui offrit une plaquette pour son jubilé, M. Bouchard, s'adressant au ministre et à ses collègues de l'Institut ou de la Faculté, souhaita qu'on ne discourût plus jamais sur lui. Il y a, d'autre part, comme un peu d'indiscrétion dans les interviews si à la mode chez nos modernes. On est reçu par son hôte, il vous ouvre toutes grandes les portes de son foyer, il vous raconte sa vie sans y mettre aucun apprêt, et l'on sort de là pour aller clamer sur la place publique ce qu'on a vu et entendu. Etonnez-vous si, après cela, les reporters sont jugés si redoutables et sont si redoutés.

Mais je ferai observer que je n'écris point pour satisfaire de vaines curiosités. Rien n'est indifférent de ce qui colore et anime la vie d'un médecin dont l'empreinte se marque à chaque étape dans notre art. Au surplus, ni Taine ni Sainte-Beuve n'ont dédaigné ces petites notations, qui servent à camper un personnage. Enfin, que voulez-vous, ayant placé très haut cet homme, je n'ai pas su résister au plaisir de vous en entretenir.

Chacun de nous se fait, des grands confrères, une image personnelle et qui souvent est plus près de la légende que de la réalité. Pour les uns, c'est le Maître, celui à qui l'on doit tout ce qu'on a de bon dans sa vie; pour les autres, c'est l'homme de Laboratoire et le clinicien qui a su rester grand et fort, même quand il se trompait. Pour d'autres encore, c'est le personnage dont l'influence tyrannique pesa sur toute une génération. Chacune de ces figures a des traits exacts, mais aucune n'est tout à fait ressemblante parce qu'au-dessus du chef qui lutte et combat, abrité sous son armure, il y a l'homme qui aime dans son cœur, qui souffre dans sa chair et dont la vie intime est toute proche de la nôtre. C'est cet homme-là que j'ai vu.

Si l'hôte qui m'accueillit avec tant de bonne grâce était encore dans le plein de son autorité vigoureuse, jamais je ne me fusse permis de raconter ma visite; ma louange eût été taxée de flagornerie indigne de lui, indigne de moi; par contre, mon indifférence ou ma critique eussent été une faute de goût que jamais un public français ne saurait pardonner. C'est M. Bouchard aux champs qui m'a reçu; c'est lui que je remercie, et c'est lui qui, un instant, va s'abandonner au fil des souvenirs ou parler des choses du présent. Ecoutons-le.

***

Je trouve mon hôte dans un petit salon plein de lumière, et qui s'ouvre sur des terrasses étagées. Tout près de lui, un portrait magnifique frappe d'abord les yeux : c'est l'image de sa mère, cette mère qui, après avoir eu tant d'influence sur sa vie, plane encore sur tout ce logis. Çà et là, sur les meubles, des plaquettes offertes par les élèves, par les collègues; aux pieds de notre confrère, son chien Noël, qui, après avoir longuement dévisagé l'étranger, reprend son rêve interrompu.

Je m'informe de la santé du maître. — « Vous me voyez encore bien éprouvé par mon accident d'automobile, répond-il en souriant. Il m'a laissé très affaibli physiquement, et d'aucuns même ajoutent intellectuellement... » Pendant qu'il parle, le pli moqueur qui égaye ses lèvres, la joie qui pétille dans ses yeux prouvent amplement que mon interlocuteur raille et que la flamme de son esprit brille toujours, étincelante et chaude.

Dès notre premier contact m'est ainsi révélée son humeur narquoise, et qu'il tient de ses origines champenoises. Son parc borde la mer où chantent les sirènes, mais il est né sur une terre si ingrate et si rude qu'on se demande toujours par quel miracle les gens de Champagne ont pu conserver en eux, vivaces et piquantes, les fleurs de l'ironie.

Nous parlons d'abord du passé. — Quels furent vos initiateurs? demandai-je. — « Oh! c'est simple, me dit-il. A Lyon, où je débutai comme étudiant, il y a de cela bien longtemps, deux hommes dominaient la scène médicale. L'un, le père Teissier, comme nous disions, était l'incarnation de la vieille clinique; aucun esprit plus fin, plus méthodique et plus sage. Tout élève qui sortait de ses mains était à point pour devenir le praticien modèle, amoureux de son métier, soucieux de ses malades et enchaîné à son devoir. A ses côtés brillait un maître d'un esprit tout différent, Rollet, le grand Rollet de l'Antiquaille, et que vous pouvez hardiment ranger parmi les plus illustres médecins du XIXe siècle. D'une race mentale supérieure, celui-là était torturé par une curiosité qui n'avait pour frein que sa conscience et le respect de ses malades. Toujours il voulait connaître le pourquoi et le comment des phénomènes; sans cesse il avait en train quelque expérience propre à éclairer la nuit où nous marchions à tâtons. C'est lui qui m'insuffla sa foi, lui qui m'apprit ce qu'on peut espérer de la faiblesse humaine. Oh! le beau cerveau! Oh! la belle ardeur rayonnante!

« A ce moment, le premier élève reçu interne des hôpitaux de Lyon était envoyé six mois à Paris. J'eus la chance de décrocher la timbale, et, fortement stylé par Rollet, je débarquai sans retard dans la capitale, en quête de nouveautés. L'histologie était chez nous à son aurore et Robin s'était fait son champion. Vous autres, qui volontiers dédaigneriez l'anatomie pathologique, vous ne pouvez pas comprendre

tout ce que nous lui devons. Par elle, nous connûmes le terrain où évoluent les microbes; par elle, il nous fut donné de mettre la lésion en rapport avec la cause qui la produit; et les pionniers qui, les premiers, sondèrent l'infini, ont travaillé, n'en doutez pas, à l'avènement et au succès de toute la science médicale moderne.

« Bon technicien, Robin était un esprit étroit et têtu; il ne savait pas bien ce qu'il avait vu, mais il le défendait avec une âpreté extraordinaire. Il fallait le voir lutter contre ce qu'on appelait alors l'illusion microscopique. C'est à lui que je dois mon initiation, et si plus tard j'ai pu, à mon tour, suivre la voie où il s'était efforcé de diriger la médecine, c'est à son obligeance un peu bourrue qu'en revient le mérite.

« Après Robin, je citerai Chauveau. Possédant la langue allemande assez bien pour lire à livre ouvert un mémoire de médecine, je communiquai à mon Maître le fruit de mes lectures et, en revanche, il voulait bien me faire pénétrer à sa suite dans ces domaines féconds de la physiologie où s'exerçait son activité. Un jour notamment, il me montra un tube de vaccin. Voyez, me dit-il, cette éprouvette. Si je prélève un peu de lymphe au niveau de la couche supérieure du liquide, elle est sans effet, et de même à son centre. Dans le culot du tube, au contraire, semblent s'être déposées toutes les énergies du vaccin. Puisqu'elles obéissent aux lois de la pesanteur, elles sont incontestablement constituées par des éléments solides; mais comme ces éléments sont toujours identiques à eux-mêmes et qu'ils semblent se multiplier, peut-être est-on en droit de se demander s'ils ne sont pas constitués par de la matière vivante.

« J'étais jeune, alors, et par conséquent enthousiaste. « L'âge nous prémunit contre les entraî« nements, et les vieillards font courir le bruit « que c'est parce que la sagesse augmente avec les « années. » N'en croyez rien. Emporté par mon ardeur, j'affirmai à mon Maître qu'il était sur le chemin d'une grande vérité et que la vie même s'activait dans la profondeur de son éprouvette. — Allons, doucement! me répondit-il, ne nous aventurons pas trop, et gardons-nous de verser dans le rêve.... »

La médecine était alors en proie à la réaction antiraspailliste, et les savants craignaient de subir inconsciemment l'influence des théories parasitaires. Il fallut un chimiste de génie pour s'affranchir de ces appréhensions, et c'est ainsi que Chauveau n'alla pas plus avant dans l'examen de son tube.

Je demande à mon interlocuteur quel était l'état d'esprit chez les étudiants de sa génération. Il sourit doucement. — « Oui, je sais, les enquêtes sur la jeunesse sont à la mode. Beaucoup de nos contemporains, désabusés, cherchent, comme s'ils étaient dégoûtés de leur propre effort, à savoir si leurs successeurs pourront faire mieux. De notre temps, nous ne connaissions pas cet état d'âme angoissé. Un médecin peut se borner à exercer son art et à faire œuvre de praticien consciencieux. A un degré supérieur, il enseignera à d'autres ce qu'il a appris lui-même : « Ils tiennent des dieux « les secrets qu'ils nous ont transmis », comme dit l'inscription de notre vieil amphithéâtre. Enfin, montant plus haut encore, il étendra le domaine que lui ont laissé ses prédécesseurs, et il fera lui-même œuvre créatrice. Pratiquer la médecine, l'enseigner, l'enrichir, tels sont les trois degrés que peut franchir un homme. De mon temps, on se contentait du premier; on apprenait bien son métier, on s'y attachait chaque jour davantage, et là se bornait l'ambition. La curiosité personnelle était nulle, et même on la raillait un peu. A quoi bon se perdre dans le nuage des théories? Je vins à Paris, et le tableau changea pour moi. »

Le Maître me raconte alors comment il entra chez Charcot, et, la voix assourdie par l'émotion, il me rappelle tout ce qu'il doit à ce Maître, qui lui ouvrit les voies de la médecine scientifique, et façonna tant d'esprits. Pendant qu'il me parle familièrement, je fais malgré moi un parallèle entre mon hôte et le Maître de la Salpêtrière. J'ai connu suffisamment ce dernier pour l'apprécier, et nul mieux que moi n'a su goûter les joies délicates que peut procurer à un ignorant la condescendance bienveillante d'une grande intelligence. Je pense toutefois que la qualité maîtresse de Charcot fut de susciter l'effort chez les élèves qu'il réchauffait de sa flamme hautaine. Bien que parfaitement dépourvu d'éloquence, il fut, à mon avis, plutôt un admirable entraîneur d'hommes qu'un vrai génie créateur. Connaissant l'anglais, dessinant à merveille, méthodique et patient, il avait amassé des trésors d'observations; et il fut loin d'en être avare. Mais tout cela était œuvre de clinicien; au soir de sa vie seulement il comprit le rôle que l'expérience était appelée à jouer dans la médecine de l'avenir. On sait ce qu'il en advint. Le terrain des névroses, sur lequel il avait bâti, était trop semé de pièges et de mensonges pour que son édifice résistât aux atteintes du temps. C'est pourquoi le meilleur de son héritage n'est pas constitué par son œuvre, mais bien plutôt par les élèves qu'il forma et qui revisèrent cette œuvre.

***

Je reviens à ma visite. — Dans votre discours jubilaire, observai-je au Maître, vous avez dit que nous traversions une époque où il fait bon vivre quand on s'intéresse aux choses de la médecine. Qu'avez-vous entendu par là?

Ma question était évidemment absurde, car c'est toute l'histoire médicale des cinquante dernières années qu'elle embrassait. Je vais néanmoins y répondre moi-même; aussi bien, il me tarde de mettre en relief la caractéristique mentale du Maître, telle que je l'ai entrevue à travers mon humble lunette.

Le principal souci de la médecine, dès qu'elle se haussa à l'idée de science, fut de pénétrer le mystère des causes et de démonter le mécanisme de leurs effets. Le premier qui chauffa de l'urine dans une cornue fit œuvre de laboratoire, et s'il s'était borné à enregistrer les effets de la lumière, de la chaleur, de l'acide sur cette urine, il eût déjà fourni à notre art un appoint extraordinaire. Disons-le à la décharge de nos anciens, l'outillage scientifique était vraiment trop primitif pour les satisfaire; et c'est pourquoi, ne pouvant rien tirer des faits, ils durent se contenter des théories, filles de leurs imaginations. Un seul point leur apparaissait certain, à savoir, que la maladie est un désordre. Dégager les lois de ce désordre, voilà tout le problème. Ce sont les humeurs altérées qui nous fourniront la solution, dirent les uns. Non, ripostaient les autres, les organes seuls dominent la scène. Humorisme, solidisme, longtemps on oscilla entre ces deux pôles.

Ainsi ballottés en sens contraire, les hommes pondérés — et ils ne manquèrent jamais chez nous — se demandèrent un jour si, à théoriser ainsi, on ne faisait pas besogne stérile. Et alors, d'un commun accord, on se décida à quitter la mer incertaine des théories pour se réfugier dans le havre modeste mais plus sûr de la pratique. Nous sommes environnés par l'inconnaissable, se dit-on, ne perdons pas notre temps à le vouloir pénétrer, et contentons-nous de faire simplement l'histoire naturelle des maladies. Cette façon terre à terre d'envisager notre art eut toujours ses partisans convaincus, et leur œuvre est trop méritoire pour qu'on en ignore la portée.

Trop d'esprits cependant restaient attachés au pourquoi et au comment des phénomènes pour que la manie doctrinaire demeurât éternellement en sommeil. Durant tout le XIXe siècle, les théories continuent à s'échafauder vaille que vaille, et il n'y a pas grand'chose à en dire. Néanmoins, dès ce moment, et sous l'impulsion des Bichat, des Bretonneau, des Trousseau, des Lasègue et des Charcot, on commence à percer un coin du mystère.

Enfin, tout à coup, on voit poindre et grandir l'aube d'un jour nouveau; et pour parler le langage même de M. Bouchard, aucune génération n'eut jamais pareille fortune, elle n'est peut-être réservée à aucune autre dans l'avenir.

Pasteur, en effet, était venu. Complètement étranger au monde médical et à ses préventions, il avait montré comment les microorganismes transforment la matière vivante ou morte, organique ou minérale, et à sa suite tout un peuple de chercheurs, ivres d'enthousiasme, était parti vers les terres nouvelles qu'il venait de découvrir. Un des premiers, M. Bouchard, dans le pauvre laboratoire du Musée Dupuytren, s'était acharné dans la voie microbienne; mais de ce côté ses travaux et ceux de ses élèves sont trop connus pour que j'y insiste.

La bactériologie, cependant, ne suffit pas à tout expliquer. Il y a des troubles dont la source est en nous et dont seule la physiologie cellulaire pourra donner la clé. Durant le miracle de la transsubstantiation, la molécule alimentaire, avant de se faire chair, passe par une série de dégradations successives au cours desquelles elle peut devenir nuisible à l'organisme même qu'elle est chargée d'entretenir et de réparer. La production des poisons endogènes est liée à une certaine paresse dans le métabolisme cellulaire et qui peut être héréditaire ou acquise. Ainsi, patiemment, sûrement, s'élabore le chapitre des maladies de la nutrition des diathèses, et ici encore je n'aurai rien à dire que vous ne connaissiez mieux que moi. Les gens du monde eux-mêmes, toujours en retard sur les conceptions scientifiques de leur temps, ne sont-ils pas familiarisés avec le mot d'auto-intoxication et avec l'idée qu'il représente?

Aussi bien, n'est-ce pas l'œuvre de M. Bouchard que j'ai voulu aborder, elle est trop haute pour moi, et je serais vite à bout de souffle. J'ai tenu simplement à montrer l'homme qui se dissimule derrière le Maître, et le médecin français qui, au point de vue du mécanisme mental, symbolise peut-être le mieux actuellement notre race.

***

Berthelot mis à part, je ne crois pas avoir rencontré jamais un savant dont l'esprit fût aussi invinciblement généralisateur, aussi profondément informé sur toutes les manifestations scientifiques de son époque et, chose plus rare encore, aussi curieux du monde extérieur. Quelques-uns d'entre nous, que je prise fort, regrettent, tout en accordant au Maître sa valeur indéniable, qu'il ne se soit pas cantonné dans son hôpital et son laboratoire, où il eût été inexpugnable, tandis que dans les bureaux de l'Administration, son rôle devait être forcément discuté. Ils invoquent, ceux-là, la figure pensive d'un Claude-Bernard qui, loin du bruit, s'éteint doucement dans la majesté sereine de son amphithéâtre.

Hé! oui, sans doute; mais chacun, dans la vie, réagit suivant son tempérament. Claude-Bernard, qui, dans sa jeunesse, pensait à la littérature et écrivait des tragédies, était un rêveur au cerveau puissant et génial qui se satisfaisait à contempler l'infini. M. Bouchard, lui, n'aurait pu vivre sans faire de l'action. Chaque fois qu'un sujet l'intéresse, il y met son empreinte. Qui ne se souvient de ses fortes pages sur la radiologie? Dans le monde de l'aviation, son mémoire sur la sécurité des aviateurs ne fait-il pas autorité? Enfin, l'année dernière, à 75 ans, n'est-il pas venu, à la tribune de l'Institut, exposer ses recherches sur un procédé nouveau d'exploration du pouls? Rien de ce qui est médecine ne lui fût étranger; il était donc naturel qu'il s'occupât d'enseignement, et

que, là comme ailleurs, il imposât son autorité : ne l'ai-je pas appelé moi-même « le vieux tyran »?

Mais ce serait le méconnaître et faire preuve d'injustice que d'ignorer la force et la grâce de son esprit, toujours prêt à s'élancer vers l'océan des idées générales, et toujours prêt aussi à revenir au rivage, tout souriant, tout narquois, comme s'il se raillait lui-même. Ainsi, à propos des travaux de M. Carrel sur les cultures de cellules, nous avions parlé de Conheim et de Virchow, et il m'avait marqué combien ce dernier avait été douloureusement ému par les expériences irréfutables de son élève et collègue, qui controuvaient sa fameuse formule : *Omnis cellula e cellula*. Il s'agissait d'un sujet technique, ardu, mais cet homme est trop vivant pour ne pas mêler aux plus hautes conceptions quelques idées générales d'ordre immédiat. Il partit donc de là pour expliquer combien nous sont chers les enfants de notre cerveau. Puis, faisant un saut brusque, il en vint à insister sur les fondrières dont semble hérissé le terrain mouvant de la biologie. Dans ce domaine, le savant est condamné à une sorte de pénélopisme — qu'on me passe le mot — car sans cesse il lui faut défaire le lendemain ce qu'il avait fait la veille. Et cependant, la recherche de la Vérité est source de telles joies, que chaque journée de l'homme de science vaut vraiment d'être vécue, alors même qu'il n'a pu étreindre dans ses bras la divine fugitive.

Nous avons parlé aussi de la guerre, et le Maître ne saurait y croire. Le peuple agresseur soulèverait dans le monde civilisé une si douloureuse colère, un tel mouvement de réprobation, que personne n'osera tirer le glaive le premier. Et puis, pour faire la guerre, il faut de l'argent; ceci, tout naturellement, nous conduisit, à propos de la mort de Pierpont Morgan, à discourir sur les magnats de la fortune. Et toujours, et sur tous les sujets, le ton du maître se haussait, le moindre incident de la conversation le conduisait aux déductions d'ordre général. Son penchant pour la synthèse m'apparaissait avec tant d'évidence et son verbe était à la fois si jovial — j'allais dire si gamin — et si profond, que, malgré moi, je le comparais à Diderot, son compatriote, dont je vous entretiendrai quelque jour.

Les généralisations, et c'est là leur péril, enlèvent souvent à l'esprit sa précision et au jugement sa sûreté ; chez M. Bouchard il n'en est rien. Je ne sais ce qui restera de ses théories; si noblement exposées et dans une langue incomparable en tout cas, il y a un point de son œuvre que le temps ne pourra jamais attaquer. Suivant mon avis très modeste, c'est lui qui, le premier, réalisa le souhait de Claude-Bernard et tenta de souder le laboratoire à la clinique. Le premier encore, il a créé l'objectivité en médecine, il a cherché à enregistrer les phénomènes pour en conserver la trace durable. Le premier enfin, il s'est attaché aux questions de mesure. Le monde pourra tourner et la médecine évoluer de plus en plus vers les procédés scientifiques, mais si grandes puissent être dans l'avenir ses transformations, jamais on n'oubliera Bouchard, parce qu'il aura été à la tête des pionniers qui surent mettre au service de leur cerveau généralisateur les techniques précises de la physique et de la chimie. En d'autres termes, il restera comme un créateur de méthode. Et puisse ce titre, que je lui donne en terminant, le consoler des sottises que j'ai pu dire au cours de ces lignes, où j'aurais voulu mettre plus d'éloquence, mais où il m'eût été impossible d'apporter plus de sincérité respectueusement reconnaissante, et pour mon hôte, et pour les siens.

F. Helme.

LA STÉRILISATION DE L'EAU PAR LES RAYONS ULTRA-VIOLETS

La stérilisation de l'eau par les rayons ultra-violets prend en hygiène une importance de plus en plus considérable. Rappelons brièvement les données physiques et biologiques sur lesquelles elle repose.

Depuis les temps les plus éloignés, on connaît le rôle bienfaisant que joue la lumière solaire pour l'assainissement et la désinfection. Les bactériologues en exposant au soleil des cultures microbiennes ont établi nettement que la grande lumière solaire possède une action destructive manifeste sur les microbes. Ces propriétés bactéricides de la lumière n'appartiennent pas également à tous les rayons qui composent le spectre solaire; elles sont plus spéciales aux rayons violets. En faisant tomber un faisceau lumineux sur un prisme de quartz, on a pu étudier sur les microbes non seulement l'action du spectre visible, mais aussi celle du spectre ultra-violet invisible qui possède les propriétés bactéricides les plus intenses.

La lumière solaire que nous recevons sur terre contient peu de rayons ultra-violets, ceux-ci étant absorbés par l'atmosphère terrestre.

Les lumières les plus riches en rayons ultra-violets sont celles que donne l'étincelle d'une bobine d'induction éclatant entre électrodes de magnésium, celle qui provient de l'arc électrique entre électrodes de fer, ou enfin celle de l'arc électrique à vapeur de mercure.

Pratiquement, pour avoir une source intense de lumière violette et ultra-violette, on emploie la lampe électrique à arc de mercure, mise au point par Cooper Hewitt.

L'action microbienne des rayons ultra-violets varie beaucoup avec la distance à laquelle se

trouve l'émulsion de microbes de la lampe. Ainsi, pour stériliser de l'eau contenant une émulsion de coli, il faut, avec une lampe Westinghouse-Cooper-Hewitt de 110 volts :

300″ d'exposition	à une distance de	60 cm.
100″	—	40 —
20″	—	20 —
4″	—	10 —
Fraction de seconde	—	2 —

Avec la lampe de 220 volts, la durée d'exposition nécessaire pour avoir une stérilisation est de :

30″	à une distance de	60 cm.
15 à 20″	—	40 —
4″	—	20 —
moins de 1″	—	10 —

On voit donc que, pour un voltage seulement double et le même ampérage, la durée d'exposition est diminuée de 5 fois.

La Presse Médicale a déjà exposé à ses lecteurs la question des ultra-violets et leurs applications à la stérilisation [1].

Depuis cette époque de grands progrès ont été réalisés et, pour répondre à la demande de plusieurs abonnés, nous tenons à les signaler, car ce procédé de stérilisation va entrer dans la pratique courante.

⁂

Il est deux façons de faire fonctionner les lampes à mercure :

a) Ou bien à température basse, la lampe est immergée dans la masse liquide à stériliser et refroidie par elle ; c'est le procédé de Nogier et Courmont ;

b) Ou bien à haute température, lampe non immergée ; c'est le système Westinghouse.

Or, on sait, depuis les travaux de Kuch et Retchinsky, et la communication de Victor Henri à l'Académie des Sciences (14 Août 1911), que les lampes de quartz à vapeur de mercure donnent, à haute température, et pour une même dépense de courant, une lumière très riche en rayons ultra-violets. Il est démontré, à l'heure actuelle, que, lorsque la lampe est immergée, c'est-à-dire fonctionne à température relativement basse, son pouvoir abiotique est très faible, car l'émission de rayons ultra-violets bactéricides croît avec le voltage absorbé par la lampe, et ce voltage est fonction de la température de la colonne de vapeur de mercure. Il est très élevé, au contraire (environ cinq fois supérieur), pour les lampes qui fonctionnent à haute température (Tanton).

La réalisation pratique des stérilisateurs d'eau par les rayons ultra-violets à débit moyen est due aux travaux de MM. Henri Helbronner et de Recklinghausen, qui ont réussi à appliquer la lampe à vapeur de mercure à tube de quartz au but spécial désiré pour la stérilisation.

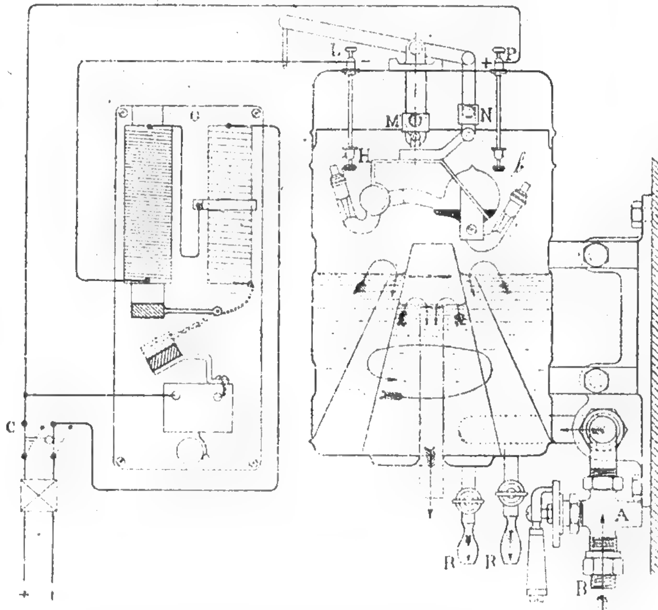


Figure 1.

Coupe et schéma de montage du stérilisateur B-2.

L'eau à stériliser arrive de la canalisation par le raccord B et passe par le robinet de réglage A, dont le débit peut être réglé de 0 à 600 litres à l'heure. L'eau pénètre ensuite tangentiellement à la partie inférieure de l'appareil et se trouve par suite animée d'un mouvement giratoire. Elle se déverse en lame mince au-dessus du rebord de la première chicane, passe dans la seconde pour remonter ensuite dans la troisième d'où elle s'écoule en lame mince dans le tube de sortie placé au centre de l'appareil. Les dimensions de l'appareil sont telles que l'eau pendant son parcours dans l'appareil se trouve constamment exposée à l'action des rayons lumineux émis par la lampe de quartz ne projettent aucune ombre et n'ont pour but que de ralentir la circulation de l'eau dans l'appareil et de la faire passer à deux reprises en lame mince sous la lampe.

RR, Robinets de vidange ; — G, Résistance et self nécessaire au fonctionnement de la lampe. Une sonnerie placée sur le circuit avertit de l'extinction fortuite de la lampe. C, Interrupteur.

Deux types de stérilisateur R. U. V. sont actuellement construits par la Westinghouse-Cooper-Hewitt Company, l'un pour un débit d'eau stérilisée de 600 litres, l'autre pour un débit de 100 litres.

L'appareil stérilisateur type B-2 (600 litres), comprend trois parties principales :

1° Le brûleur en quartz à vapeur de mercure ; 2° le récipient stérilisateur ; 3° le tableau d'allumage.

Le brûleur est un tube de quartz affectant à peu près la forme d'un W, dans lequel on a fait le vide. Ce tube contient une certaine quantité de mercure réparti à chacune des deux extrémités et constituant les électrodes mêmes de la lampe. L'allumage s'opère après avoir mis le courant, en basculant légèrement le brûleur (au moyen d'une chaînette

1. *La Presse Médicale*, 1910, n° 4, 12 Janvier.

appropriée) de façon à mettre en contact le mercure des deux électrodes. En laissant ensuite revenir le brûleur, on rompt le filet de mercure qui dégage une légère étincelle enflammant la vapeur de mercure. Le brûleur se trouve fixé, au-dessus de la nappe liquide, à une calotte en tôle qui recouvre le récipient stérilisateur.

Le stérilisateur proprement dit est constitué par un cylindre en tôle émaillée de 40 cm. de hauteur sur 30 cm. de diamètre, auquel aboutit latéralement, et à la partie inférieure, le tube d'adduction d'eau à stériliser. Dans l'intérieur de ce récipient existent plusieurs entonnoirs concentriques formant chicanes. L'eau pénètre tangentiellement à la partie inférieure de la cuve et se trouve ainsi animée d'un mouvement giratoire. Après avoir atteint le niveau du rebord de la première chicane, l'eau se déverse en lame mince dans le second entonnoir, pour remonter ensuite le long de celui-ci et se déverser à nouveau dans le troisième, d'où elle s'écoule finalement par le tube de sortie placé dans l'axe de l'appareil. Les dimensions de la cuve sont telles que l'eau, pendant son parcours, se trouve constamment brassée et exposée à l'action des rayons ultra-violets. Les entonnoirs coniques suivant la direction des rayons lumineux émis par la lampe de quartz, ne projettent aucune ombre, qui aurait pour effet d'abriter une partie des micro-organismes et de fausser la stérilisation.

Le tableau d'allumage comporte :

1° Une résistance série formant rhéostat, dont le type varie suivant le voltage du courant employé ; 2° un interrupteur bipolaire ; 3° une sonnerie d'alarme qui, branchée en dérivation sur le circuit de la lampe, se met en marche dès que le courant vient à cesser dans celle-ci : l'on est ainsi averti immédiatement que la stérilisation ne se produit plus à l'intérieur du récipient, et l'on ferme le clapet se trouvant sur le tuyeau d'arrivée d'eau. De cette façon, l'eau impure ne peut se trouver mélangée à l'eau déjà stérilisé.

L'appareil ci-dessus B-2 a été spécialement construit pour l'usage des petites agglomérations : hôpitaux, chantiers, services publics, usines, etc.

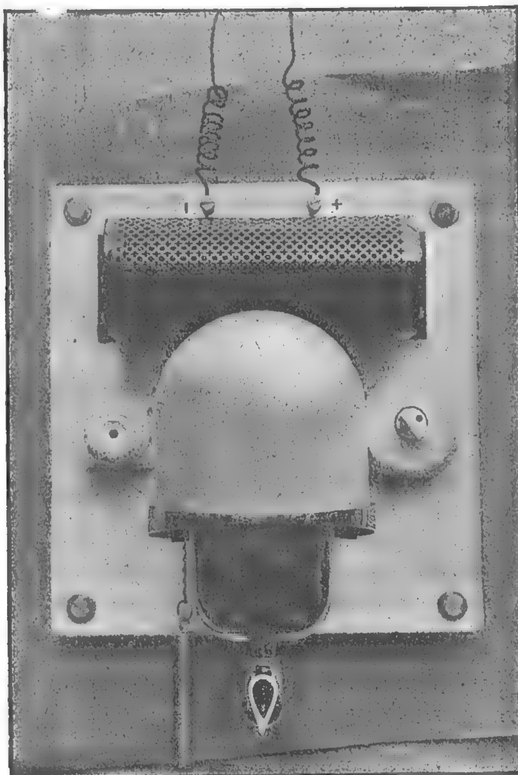


Figure 2. — Stérilisateur B-5.
Cet appareil est peu volumineux et nullement encombrant.

Le succès obtenu par les constructeurs avec cet appareil a encouragé leurs efforts vers la réalisation des stérilisateurs domestiques à petit débit. Après de longues expériences de laboratoire, on présente maintenant au public un appareil spécialement destiné aux usages domestiques type B-5 d'un débit de 100 litres à l'heure, qui permettra à tous les particuliers d'installer chez eux, à peu de frais, une distribution d'eau stérilisée.

Les données qu'il s'agissait de réunir en un seul appareil étaient les suivantes : débit restreint, mais cependant suffisant, faible consommation d'énergie électrique, enfin, simplicité d'installation. Cette dernière condition a été obtenue par la réunion en un seul corps de tous les organes principaux ; l'ensemble est fixé sur un tableau de marbre, qui se scelle dans un mur. On n'a plus ensuite qu'à opérer quelques raccords de plomberie et de canalisation électrique pour que l'appareil soit prêt à fonctionner.

Les différents organes que comporte le stérilisateur sont : 1° le robinet d'arrivée d'eau ; 2° la cuve du stérilisateur ; 3° le brûleur à vapeur de mercure ; 4° la résistance ; 5° les fusibles ; 6° l'interrupteur.

La cuve du stérilisateur comporte un déversoir régulateur de débit qui maintient le niveau de l'eau à une hauteur voulue et un clapet automatique électro-mécanique qui empêche l'eau de passer par le stérilisateur si le courant est coupé.

L'appareil R. U. V. type B-5 est caractérisé par sa lampe d'une forme extrêmement simple. Cette lampe a la forme d'un U renversé. Les électrodes sont en partie mouillées par l'eau qui est à stériliser, mais la partie lumineuse même se trouve en dehors de l'eau et produit des rayons ultra-violets d'une façon bien plus économique que dans le cas de lampes immergées.

La partie supérieure de la cuve du stérilisateur est constituée par une calotte hémisphérique, en verre opalin, au travers de laquelle il est facile de se rendre compte du fonctionnement de la lampe, pour les yeux.

Le fonctionnement de cet appareil, de même que pour le stérilisateur type B-2, est extrêmement simple. Il suffit :

1° De fermer l'interrupteur ; 2° de basculer la lampe pour opérer la rupture du filet de mercure qui fait jaillir l'étincelle de l'allumage ; 3° d'ouvrir le robinet d'alimentation.

***

Le travail récent, sur la stérilisation par les rayons ultra-violets le plus important est dû à notre distingué confrère M. J. Tanton, qui a essayé au Maroc, pendant la campagne de la Moulouya, d'appliquer ce procédé à la stérilisation de l'eau de boisson en campagne.

Le problème de la stérilisation de l'eau en campagne appelle toujours de nouvelles recherches, car les diverses solutions proposées jusqu'ici ne sauraient le résoudre complètement. Ce qui semblait précisément devoir répondre au plus grand nombre de cas, la stérilisation de l'eau par des moyens chimiques, peut-être efficace au point de vue absolu, reste sans valeur pratique, car les hommes répugnent à boire une eau qui, quoi qu'on fasse, présente un goût désagréable.

M. Tanton a abordé le problème de la stérilisation de l'eau de boisson en campagne à l'aide d'une lampe à vapeur de mercure, lampe de Cooper-Hewitt modèle Westinghouse. Type B-2.

L'appareil marche sur courant continu 110 à 122 volts et consomme environ 4 ampères.

Cette stérilisation doit être effectuée sur de l'eau *clarifiée* au préalable, c'est-à-dire débarrassée de toute matière organique par un filtrage grossier. La stérilisation nécessite une circulation d'eau.

Deux questions se posaient que notre confrère a étudiées :

A. — La stérilisation de l'eau par les rayons ultra-violets (lampe non immergée) est-elle effective et complète?

B. — Quel est le prix de revient de l'hectolitre d'eau stérilisée par ce procédé?

Tanton a procédé à de nombreuses expériences de stérilisation de l'eau par les rayons ultra-violets, et cela, en faisant varier le débit de l'appareil, par suite en augmentant ou diminuant le temps pendant lequel la masse liquide est en rapport avec les rayons ultra-violets.

Le débit, dans ses expériences, a varié entre 380 et 800 litres à l'heure. Les prélèvements et ensemencements d'eau stérilisée étaient faits directement au sortir de l'appareil et dans les conditions suivantes :

1° Après une demi-heure de marche; 2° après une heure de marche; 3° après une heure et demie de marche.

Les recherches bactériologiques ont montré que la stérilisation était parfaitement effective.

Le prix de revient par hectolitre d'eau stérilisée s'est établi à 0 fr. 12 pour le débit moyen, à 0 fr. 09 pour le grand débit.

L'eau ainsi stérilisée a été utilisée :

1° Comme eau chirurgicale;

2° Comme eau de boisson.

L'hôpital militaire d'Oudjda ne possédant pas d'appareil à stérilisation par la chaleur sous pression de l'eau destinée au lavage préopératoire des mains et à tous les usages de la salle d'opération, on a utilisé, dans ce but, l'eau stérilisée par les rayons ultra-violets.

L'eau, stérilisée par les rayons ultra-violets, conserve ses qualités organoleptiques intactes et *ne subit aucune modification de goût ni de température*. Cette absence de goût est un point capital, si l'on veut faire accepter une eau stérilisée comme eau de boisson.

Le problème, très complexe et souvent très compliqué de la stérilisation de l'eau de boisson en campagne, paraît donc susceptible de trouver dans les rayons ultra-violets un mode de solution.

En campagne, l'eau stérilisée est indispensable dans un hôpital pour le service chirurgical et l'alimentation des malades. Alors que l'ébullition nécessite un temps considérable et un matériel encombrant, une lampe à mercure donne, en quelques minutes, une quantité considérable d'eau stérilisée.

Comme le dit fort bien notre confrère, M. Tanton, il y a des recherches très intéressantes à compléter et à poursuivre[1].

Si le grand stérilisateur B-2 donne des résultats si remarquables, le stérilisateur B-5 ne lui est en rien inférieur, seulement son débit est moindre.

Le stérilisateur R. U. V., type B-5, a été spécialement conçu et établi pour les usages domestiques; comme son prix est modique, nombre de confrères le placeront dans leur salle d'examen et de pansements, car, de nos jours, dentistes, médecins et surtout chirurgiens cherchent de plus en plus à mettre leur installation en rapport avec les exigences modernes et avec tous les progrès nouveaux.

P. Desfosses.

N. B. — *Pour permettre aux confrères de se rendre compte du fonctionnement de l'appareil à stérilisation par les rayons ultra-violets, M. de Recklinghausen veut bien venir exposer le fonctionnement de son appareil à l'issue de la conférence de M. Savignac aux* Dimanches du Praticien, *dimanche*, 20 *Avril*, *à* 5 *heures*.

1. J. Tanton. Médecin-major à l'hôpital militaire d'Oudjda, professeur agrégé libre du Val-de-Grâce. — « La stérilisation de l'eau de boisson en campagne par les rayons ultra-violets. » *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1913, 20 Janvier.

LIVRES NOUVEAUX

Quatrième conférence internationale de génétique. *Comptes rendus et Rapports* édités par **M. Philippe de Vilmorin**, secrétaire de la Conférence. 1 fort volume gr. in-8°, illustré de nombreuses gravures dans le texte et de 10 planches en couleurs hors texte. Prix : 25 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Ce volume, qui contient, en dehors du compte rendu des séances, le texte *in extenso* des importantes communications qui ont été faites, était impatiemment attendu par tous ceux qu'intéressse cette science, la « génétique », qui englobe sous son titre l'étude troublante de l'hérédité tout entière, qu'il s'agisse de l'homme, des animaux ou des plantes.

On sait quel succès a eu cette Conférence, la première de ce genre tenue à Paris et à laquelle avaient pris part les principaux généticistes du monde entier.

En fait, ce volume, qui contient une masse considérable de documents, expose l'état actuel de la génétique après les précieuses découvertes des dernières années, et constitue une importante addition à la littérature du sujet.

Toutes les communications sont publiées en français ou en anglais et suivies d'un résumé en l'une ou l'autre langue.

José Ingenieros. — ***Principios de Psicologia biologica.*** 1 vol. in-8° de 471 pages. Prix : 6 pesetas. (Daniel Torro, éditeur, Madrid.)

J'ai déjà dit ici même les mérites de l'œuvre psychologique de José Ingenieros. Déjà, dans d'importants fragments, parus antérieurement, cet auteur avait exposé ses opinions sur le mécanisme de l'esprit, et j'avais eu plaisir à en louer la rigoureuse méthode scientifique ainsi que la prudence des interprétations.

Aujourd'hui, dans le présent livre, notre distingué collègue, rassemblant toutes ses idées, nous présente un tableau d'ensemble, un corps de doctrine, de sa conception de la psychologie.

Le titre même de l'ouvrage nous renseigne de suite sur les principes qui l'inspirent. La psychologie, pour Ingenieros, n'est qu'un chapitre de la biologie, et elle doit être envisagée au même point de vue et étudiée avec les mêmes méthodes que les autres domaines de la science générale de la vie.

Partant de la formation naturelle de la matière vivante et des fonctions psychiques rudimentaires qui s'y révèlent, l'auteur s'élève, à travers l'évolution des espèces et l'évolution des sociétés, jusqu'à la psychologie individuelle et la formation de la personnalité consciente. Nous voyons ainsi les fonctions psychiques se développer et grandir à travers les formes de plus en plus perfectionnées de la vie, jusqu'au suprême épanouissement de la pensée dans le cerveau humain. Et le terme de cette progression de l'intelligence, contenue dans la matière vivante, n'est autre que la philosophie scientifique « Métaphysique de l'Expérience ».

Ce livre est riche de faits et d'idées : il conquerra la sympathie de tous les esprits scientifiques.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2846. — **A. Robin.** — Traité de thérapeutique pratique. 3 vol. in-8° raisin de 1000 pages chacun. Prix : broché, 18 fr.; relié, 20 fr. (*Vigot frères*, éditeurs, Paris.)

2847. — **H. Rouvière.** — Précis d'anatomie et de dissection. T. II, 1 vol. in-8° de 478 pages avec 259 figures. Cartonné toile. Prix : 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2848. — **A. Creazzo.** — Studio sulla morte apparente e la morte reale. 1 vol. in-8° de 184 pages. (*Ermanno Lœscher*, éditeur, Rome.)

2849. — **H. Bocquillon-Limousin.** — Formulaire des médicaments nouveaux pour 1913. 1 vol. in-8° de 400 pages. Cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

2850. — **H. Hooker.** — Chloride of Lime in sanitation. 1 vol. in-8° de 231 pages. (*John Wiley et fils*, éditeurs, New-York.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

A. Léri. — Un phénomène réflexe du membre supérieur : le signe de l'avant-bras (2 fig.).

Noïca et Paulian. — Un signe organique : la flexion du genou (1 fig.).

C. Pastine. — Le phénomène de l'extension des doigts normal et pathologique (3 fig.).

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

(Séance du 13 Février).

Fiches bibliographiques.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

Maurice Dide et G. Carras. — Psychose périodique complexe. Délire d'interprétation, psychose excito-dépressive, obsessions et impulsions.

Serge Soukhanoff. — Démence précoce et alcoolisme.

A. Albès. — De quelques particularités observées dans un état hallucinatoire chez un paralytique général.

Henri Damaye. — La psychiatrie actuelle et la thérapeutique des affections curables.

Lucien Lagriffe. — Contribution à l'étude des attentats simulés. Du ligotage.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

Lactéol

du Dr BOUCARD

LA PRESSE MÉDICALE publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 20 AU 27 AVRIL

DIMANCHE 20 AVRIL

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h, M. GILBERT-BALLET, professeur : « La démence précoce ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. GAUCHER, professeur : « Myocardite syphilitique ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, salles Henri Huchard et Trousseau, M. L. RÉNON, agrégé : « Réalisation pratique du pneumothorax artificiel. Première insufflation et insufflations suivantes ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : « Consultation des nourrissons ».

— A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. G. SCHREIBER : « La maternité, la consultation et le service des débiles ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. SAVIGNAC : « Le diagnostic moderne du cancer de l'estomac ».

A l'issue de la Conférence, M. DE RECKLINGHAUSEN exposera le fonctionnement d'un nouvel appareil pratique de stérilisation de l'eau par les rayons ultra-violets. Cet appareil peut être utilisé dans les salles de pansement des médecins et chirurgiens pour fournir à peu de frais une quantité considérable d'eau stérilisée.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — « Les frontières de la syphilis » (*suite et fin*).

LUNDI 21 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Souffles organiques en général ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « Allaitement artificiel. La question des laits destinés aux nourrissons ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. GILBERT BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Les réactions antisociales des hystériques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : « Sur quelques formes rares de l'appendicite ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. PIERRE TEISSIER, professeur : « Pathogénie de la cure d'asthme. Eléments de diagnostic ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Examen radiologique du cœur ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Laënnec, M. L. RÉNON, agrégé : « Conduite de la cure de la tuberculose par le pneumothorax artificiel. Contrôle radioscopique et radiographique. Accidents. Complications ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. BROCQ : « Présentation de malades. Discussion du diagnostic et du traitement. Réduction d'ordonnances ».

Hôpital de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. O. CROUZON : « La neurofibromatose (maladie de Recklinghausen) ».

Sorbonne (Amphithéâtre de géologie). — A 20 h. 30, M. MAC-AULIFFE : « La loi de synergie des fonctions de la vie ».

MARDI 22 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET : « Séméiologie nerveuse. Paralysie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GUILLEMINOT : « Radiations. Rayons X. Radium. Photothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur. Présentation de malades.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. AMBARD : « L'élimination de l'urée ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Variations pathologiques de la composition du tissu osseux. Composition du tissu adipeux ».

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Invagination intestinale aiguë ».

A 17 h., M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Tuberculose rénale ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : « Présentation d'enfants atteints de maladies nerveuses et mentales. Discussion du diagnostic. Traitement ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Potain, M. EMILE SERGENT : « Tuberculose et grossesse ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

MERCREDI 23 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Etat du rein et bleu de méthylène ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente. « Traitement de la néphrite chronique ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. GILBERT BALLET, professeur : Visite salle des hommes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : « Les calculs urétéro-vésicaux ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. BENDER : « Les tumeurs solides de l'ovaire ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. PIERRE TEISSIER, professeur : « Les congestions pulmonaires aiguës, dites primitives ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LEPAGE, agrégé : « Les pyélonéphrites au cours de la grossesse ».

Ecole pratique. — A 18 h., Amphithéâtre Cruveilhier, M. FOVEAU DE COURMELLES : « Radium ».

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. A. MARIE : « Les influences cosmiques ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Fonctionnement du centre réflexe ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramway : Châtelet-Vitry-Mairie). — A 14 h. 1/2, M. G. PAUL-BONCOUR : Visite de l'établissement; évaluation du niveau intellectuel chez les anormaux, au moyen des différentes méthodes.

JEUDI 24 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. PAUL DESCOMPS : « Injections sous-cutanées, intra-musculaires et intra-veineuses ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. SOUQUES : « Infantilisme hypophysaire ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M ALBERT ROBIN, professeur : « Traitement de la tuberculose chez les syphilitiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Les réactions antisociales des dysgénésiques et pervers instinctifs ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Composition du tissu nerveux. Liquide céphalo-rachidien ».

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Malformations congénitales ano-rectales ».

A 17 h., M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Calculs du rein ».

— A 17 h. 1/2, Amphithéâtre Cruveilhier, M. BOURGUIGNON : « La loi d'excitation. Rhéobase et chronaxie (*suite*). Isochronisme du nerf et du muscle ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : « Leçon clinique sur les maladies des femmes ».

— A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. L. MARTIN : « Les applications et les accidents du sérum antidiphtérique ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé. « Prolapsus utérin ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LÉPINE : « Examen clinique des reins ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : « Consultation externe pour les maladies mentales ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. MOUGEOT : Conférence de pratique thermale : « Royat ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

La Mutuelle Maternelle (21, rue Charles-V). — A 10 h. 1/2, M. SCHREIBER : « La consultation des nourrissons de la section de l'Hôtel-de-Ville ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

VENDREDI 25 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie fonctionnelle du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

— A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « Examen du sang. Leucémies, leucocytoses ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Infections cutanées et leur traitement : Impetigo, ecthyma, sycosis, folliculites, abcès ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : Policlinique. Résultats opératoires.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. JAYLE : « Examen des trompes et des ovaires ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « Exploration de l'uretère et du bassinet ».

A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Du ptosis traumatique ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. PIERRE TEISSIER, professeur : « Les congestions pulmonaires aiguës symptomatiques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LETULLE, professeur : « Anatomie pathologique de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. LE NOIR : Leçon clinique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : « Les tuberculoses cutanées atypiques », avec présentation de malades et projection de coupes histologiques s'y rapportant.

Muséum. — A 11 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Relation de la phase réfractaire à la variation électrique dans le cœur et dans les muscles en général ».

SAMEDI 26 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Sémiologie de l'œsophage (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. CLAUDE, agrégé : Leçon clinique : « Le syndrome d'hypertension intra-cranienne ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Thérapeutique de la lithiase biliaire » (2e leçon).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LATTEUX : « Epithéliome tubulé. Epithéliome mucoïde. Carcinome.

A 10 h. 1/4, M. POZZI : *Opérations*.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Etude des organes. Chimie des poumons et du foie ».

Ecole pratique. — A 16 h., Grand Amphithéâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Hypospadias ».

A 17 h., M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Cancer du rein ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. ROUBINOVITCH : « Visite médico-pédagogique des services d'enfants anormaux avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. SAVARIAUD :

« Les fausses coxalgies. Adénites iliaques. Coxa vara spontanées ou traumatiques ».

Sorbonne. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de géologie, M. A. Thooris : « La morphologie humaine de fonctionnement ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

DIMANCHE 27 AVRIL

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons.

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Diagnostic de la syphilis. Séro-réaction. Syphilis nerveuse. Examen du liquide céphalo-rachidien ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Avril. — *Paris* : Ouverture du concours d'accoucheur des hôpitaux.

— *Paris* : Ouverture du concours de l'internat de l'Asile du Vésinet.

— *Versailles* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

22 Avril. — *Bordeaux* : Ouverture du concours d'oculiste adjoint des hôpitaux.

23 Avril. — *Paris* : A 17 h. à l'Hôtel des Sociétés savantes, réunion de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

24 Avril. — *Versailles* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Faculté de médecine, grand amphithéâtre, assemblée générale extraordinaire de l'Association médicale mutuelle du département de la Seine. (A l'ordre du jour : Augmentation de la cotisation mensuelle et du droit d'entrée.)

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Galerie des Champs-Elysées, 55, rue de Ponthieu, banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, grande salle du Musée Social, 5, rue Las-Cases, Assemblée générale de la Société française des habitations à bon marché.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

— *Paris* : Ouverture, à l'administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

30 Avril. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au vice-recteur de l'Université de Paris des demandes de bourses de voyage autour du monde.

1er Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine des titres des candidats au prix Blache.

2 Mai. — *Paris* : Ouverture des concours pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hôpitaux d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre des hôpitaux du cours de médecine opératoire spéciale de M. J.-L. Roux-Berger.

— *Paris et toutes les préfectures* : Ouverture des registres d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

3 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

4 Mai. — A 21 h. 1/2, au café Cardinal, réception des membres du Congrès d'ophtalmologie par la Société française d'ophtalmologie.

5 Mai. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine des concours d'agrégation pour les sections d'anatomie et embryologie, de physiologie, de physique biologique et médicale, de médecine générale, des maladies mentales, d'ophtalmologie.

— *Paris* : A 8 1/2, salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, réunion de la Société française d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à la salle des Société savantes, du Congrès de laryngologie.

Toulouse : Ouverture du concours pour la nomination d'un chef de travail titulaire à l'école vétérinaire.

6 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre d'inscription pour le 4e examen de doctorat.

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8 rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les places vacantes de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Kuss.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de chirurgie générale.

— *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'École vétérinaire.

15 Mai. — *Paris* : Ouverture du Congrès annuel de l'Institut royal d'hygiène publique de Londres.

— *Paris* : Ouverture du concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie.

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine et pour la section d'obstétrique.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5me examen (1re partie) de doctorat.

FACULTÉ DE PARIS

Étude de la diphtérie. — M. E.-C. Aviragnet, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le samedi 3 Mai 1913, à 9 heures du matin (hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite; examen des malades. Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

Programme des leçons : 1re et 2e leçons. Généralités sur la diphtérie. Tubage. — 3e leçon. Trachéotomie. — 4e leçon. Diagnostic bactériologique. — 5e et 6e leçons. Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e leçon. Etude clinique du croup. — 8e leçon. Paralysie diphtérique. — 9e leçon. Sérothérapie. — 10e leçon. Traitements adjuvants. Prophylaxie de la diphtérie.

Seront admis à suivre cet enseignement, MM. les étudiants pourvus de seize inscriptions et MM. les docteurs en médecine.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Fa-

culté (guichet n° 5), tous les jours, de midi à 3 heures.

Les élèves seront classés par série de quinze et pour une période de trois semaines. MM. les docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. BLOCH-MICHEL, chef du laboratoire, et M. BLOCH, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. BABINSKI, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses conférences cliniques sur les maladies du système nerveux, samedi 26 Avril 1913, à 10 h. 1/2 du matin, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Les leçons auront lieu dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

Hôpital Necker. — Consultation de médecine. M. A. PISSAVY, médecin des hôpitaux. Tous les matins, à partir de 9 h. 1/2, les élèves sont individuellement exercés à l'examen des malades et à la rédaction des ordonnances. Cet enseignement est spécialement destiné aux étudiants de première année. Leur nombre est rigoureusement limité à cinq. Prière de se faire inscrire à la consultation.

Hôpital Saint-Antoine. — M. HENRI CLAUDE, agrégé, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera ses leçons sur les maladies du système nerveux, avec présentations de malades, le jeudi 24 Avril 1913, à 5 heures, et les continuera tous les jeudis, à la même heure à l'amphithéâtre de la maternité de Saint-Antoine.

Sanatorium de la Malmaison. — Une place d'interne en médecine est actuellement vacante au sanatorium de la Malmaison pour le traitement des affections du système nerveux (Rueil, près Paris, Seine-et-Oise).

Les candidatures seront reçues et examinées jusqu'au 25 avril prochain; tout candidat doit être âgé de moins de trente-trois ans et accompagner sa demande de son *curriculum vitæ*.

Les avantages sont les suivants : 1° possibilité de préparer le concours de l'adjuvat des asiles; 2° avantages en nature : logement, nourriture, éclairage, chauffage, blanchissage, et traitement de 200 francs par mois.

Adresser les demandes au docteur Antheaume et Bour 4, place Bergère, à Rueil (Seine-et-Oise).

Colonie familiale de Dun-sur-Auron. — M. Fouque est nommé médecin adjoint de la colonie familiale d'aliénés de Dun-sur-Auron (Cher).

NOUVELLES

Dictinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officier.* — MM. Gaussorgues, à Anduze (Gard).

Chevalier. — MM. Bing, Cogrel, Froussard, Mougin, à Paris; Bretonville, à Vincennes (Seine); Goldenberg, à Nîmes (Gard); Moity, à Volvic (Puy-de-Dôme); Salva, à Agde (Hérault); Scheffler, à St-Etienne (Loire); Maraval, à Oran (Algérie).

Service médical des agents des services techniques de l'assainissement de la Seine. — Les médecins ci-dessous dénommés sont désignés pour assurer, en dehors du département de la Seine, le service médical des agents et ouvriers appartenant aux Services techniques de l'assainissement de la Seine, des dérivations et des canaux, dans les circonscriptions suivantes :

I. *Service de l'assainissement de la Seine.* — MM. Grabias, à Pierrelaye; Bidault, à Saint-Ouen-l'Aumône; Hanot, à Méry-sur-Oise; Pansier, à Herblay; Mazeroux, à Conflans-Sainte-Honorine; Grenet, à Maisons-Laffite; Bribon, à Vriel; Fernique, à Poissy.

II. *Service des dérivations.* — MM. Martin, à Rigny-le-Ferron (Aube); Edmond Fort, à Cerisiers (Yonne); Fabre, à Sens (Yonne); Moreau, à Pont-sur-Yonne (Yonne); Guillié, à Villeneuve-la-Guyard (Yonne); Restif, à Moret (Seine-et-Marne); Fruitier, à Fontainebleau (Seine-et-Marne); Roesch, à Marlotte, commune de Bourron (Seine-et-Marne); Régoby, à Perthes (Seine-et-Marne); Gauraz, à Mennecy (Seine-et-Oise); Barbet, à Savigny-sur-Orge (Seine-et-Oise); Girot, à Tillières-sur-Avre (Eure); Demantké, à Dreux (Eure-et-Loir); Berrier, à Houdan (Seine-et-Oise); Garlopeau, à Thoiry (Seine-et-Oise); Vamotberghe, à Saint-Cyr (Seine-et-Oise); Leloup, à Versailles (Seine-et-Oise); Leclère, à Condé-en-Brie (Aisne); Cabrol, à Chézy-sur-Marne (Aisne); Lagardère, à La Ferté-sous-Jouarre (Seine-et-Marne); Cabon, à Fublaines (Seine-et-Marne); Dufour, à Meaux (Seine-et-Marne); Laffoley, à Thorigny (Seine-et-Marne); Girod, à Montfermeil (Seine-et-Oise); Esmenard, à Villeneuve-sur-Yonne (Yonne).

III. *Canal de l'Ourcq.* — MM. Leriche, à Claye-Souilly (Seine-et-Marne); Dufour, à Meaux (Seine-et-Marne); Chartier, à Lizy-sur-Ourcq (Seine-et-Marne); Pettidi, à la Ferté-Milon (Seine-et-Marne).

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine : au grade de médecin principal, M. Hernandez (Maurice-François-Emile-Marie), médecin de 1re classe, au grade de médecin de 1re classe, MM. Marcandier, Ployé, médecins de 2e classe.

— M. le médecin de 1re classe Fichet du port de Lorient est désigné pour être adjoint au professeur de bactériologie à l'école d'application de Toulon.

Conférence internationale de la tuberculose. — La XIe conférence internationale de la tuberculose aura lieu à Berlin, du 22 au 25 Octobre 1913.

Les adhésions et les propositions concernant l'ordre du jour, l'exposition, etc., peuvent être, dès à présent, adressées au secrétariat général Charlottenburg, Berlinerstrasse, 137.

Institut royal d'hygiène publique de Londres. Congrès de Paris (15-19 Mai 1913). — L'Institut royal d'hygiène publique de Londres tiendra son Congrès annuel à Paris, du 15 au 19 Mai 1913. Un Comité français, présidé par M. le professeur Landouzy et dont le secrétaire général est M. Marié-Davy, aide à préparer l'organisation de ce Congrès.

CONCOURS

Agrégation. — Sont nommés présidents des jurys des concours d'agrégation des Facultés de médecine qui s'ouvriront aux mois de Mai et de Juin 1913 :

Section d'Anatomie. — M. DEBIERRE, professeur d'anatomie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille.

Section de Physiologie. — M. MORAT, professeur de physiologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon.

Section de Physique biologique et médicale. — M. SIGALAS, professeur de physique pharmaceutique, agrégé de physique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Section de Médecine générale. — M. DEJERINE, professeur de clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Section des Maladies mentales. — M. DEBOVE, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

Section d'Ophtalmologie. — M. LAGRANGE, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux.

Section de Chirurgie générale. — M. GROSS, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy.

chet passe au groupe des 2e et 3e zouaves; M. Fidon passe au 9e rég. d'artillerie de campagne.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Plasson passe au 73e rég. d'infanterie; M. Bergeret passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Biau passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Dumas passe au 26e rég. d'infanterie; M. Hirtzmann passe au 81e rég. d'infanterie; M. de Labonnefon passe à l'Ecole militaire de Saint-Maixent; M. You passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Bernard passe au 3e rég. d'infanterie; M. Talpain passe au 26e bataillon de chasseurs à pied.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Lacassagne passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental; M. Terracol passe au 42e rég. d'infanterie; M. Fribourg-Blanc passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Dupain passe au 168e rég. d'infanterie; M. Maliver passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental; M. Corroy passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Ducluzaux passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Mosnier passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Boissezon passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. le médecin aide-major de 2e classe de réserve Forgues passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Plazy, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Latouche-Tréville*.

— M. le médecin de 1re classe Chabé, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet*.

— M. le médecin de 1re classe Marcandier, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Château-renault* (division des écoles de l'Océan).

— M. le médecin de 2e classe Collin, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Montcalm* (division navale de l'Extrême-Orient).

— M. le médecin de 2e classe Bastide, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Châteaurenault* (division des écoles de l'Océan).

— M. le médecin de 1re classe Bartet, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Fourgous, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire adjoint du conseil de santé du port de Toulon.

— M. le médecin principal Brigent, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Calvi, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *République* (2e escadre).

— MM. les médecins de 1re classe Le Breton, Oliveau et Pelissier, du port de Brest, sont désignés pour embarquer, le premier, sur le *Dupetit-Thouars*, et le deuxième, sur le *Gueydon*, dans la division d'instruction de l'Océan.

— M. le médecin de 1re classe Le Calvé, du port de Lorient, est désigné pour continuer ses services à Brest.

— M. le médecin de 1re classe Fockenberghe, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier.

— M. le médecin de 1re classe Alquier, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Charlemagne* (division des écoles de la Méditerranée).

— M. le médecin de 1re classe Belley du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Waldeck-Rousseau* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Gasne, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Ferry* (1re escadre légère).

— Est nommé dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin de 1re classe* : M. Charézieux, ancien médecin de la marine, médecin-major de 2e classe de réserve, démissionnaire.

Cet officier de réserve est affecté au port de Cherbourg.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 3e classe*, M. Waquet, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine. M. Waquet servira au port de Toulon, en attendant l'ouverture des cours de l'École d'application.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin de 3e classe, M. Chauvin, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

— M. le médecin en chef de 1re classe Barthélemy, du port de Toulon, désigné pour remplir les fonctions de directeur du service de santé de la marine en Tunisie.

— M. Tribondeau embarquera, le plus tôt possible, sur la *Justice* (1re armée navale).

— M. le médecin principal Aurégan, du port de Lorient, chargé du laboratoire de bactériologie à Lorient en remplacement de M. Tribondeau appelé à servir à la mer.

— M. le médecin de 1re classe Brochet, du port de Toulon, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résident à l'hôpital Sainte-Anne.

— M. le médecin de 2e classe Lescan du Plessix, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Courbet*, à Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Afrique occidentale*, MM. les médecins-majors de 1re classe Lecomte, Sibenaler.

En France : MM. Graguier, médecin principal de 2e classe; Kérest, Burdin, Portes, Boudriot, médecins-majors de 1re classe; Bouissière, Lucas, Bourges, médecins-majors de 2e classe; Saramon, Bablet, Le Bris, Agostini, Richer, Nogue, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont affectés : *En Afrique équatoriale*, M. le médecin-major de 2e classe Récamier.

— *En France*, MM. Reboul-Lachaux, médecin principal de 1re classe; Sorel, médecin-major de 2e classe.

L'alimentation en eau potable en Indochine. — Le gouverneur général de l'Indochine vient d'adresser aux résidents supérieurs la circulaire suivante, relative à l'alimentation des villes et villages en eau potable de bonne qualité :

« Par ma circulaire du 14 Janvier dernier ayant trait à la prophylaxie des maladies endémo-épidémiques, j'appelais tout particulièrement l'attention des autorités administratives et sanitaires sur l'intérêt capital qu'il y a à faire l'éducation des populations indigènes touchant les multiples inconvénients qui résultent de la consommation d'eau de mauvaise qualité, et le rôle capital de ces eaux dans la propagation des maladies, notamment du choléra, de la fièvre typhoïde, des parasites intestinaux, etc.

Les principes d'hygiène ayant trait à cette question auront d'autant plus de chance d'être acceptés et compris qu'ils seront présentés sous la forme de leçons de choses.

Or, si cette question de l'eau semble avoir préoccupé quelques rares résidents ou administrateurs de provinces, beaucoup d'entre eux paraissent s'en être désintéressés, à peine s'il en est question dans les rapports sanitaires.

Je ne saurais trop vous répéter que j'attache une importance capitale à ce que cet important problème soit étudié avec soin, aussi bien pour les grands centres que pour les petites agglomérations. Le programme tracé dans la circulaire précitée est suffisamment explicite pour qu'il ne soit pas nécessaire d'y revenir.

Afin de me mettre en mesure de juger de l'effort réalisé dans le sens indiqué, je vous prie d'inviter chaque chef de province à vous adresser, d'accord avec le médecin, un rapport relatant :

1° Ce qui a été fait dans les grands centres et dans ceux de moyenne importance, ou même dans les petits centres;

2° Ce qui reste à faire pour arriver à une réalisation à peu près satisfaisante du programme;

3° Il sera dressé, en quelque sorte, une carte de l'alimentation en eau potable des centres de la province : sources captées ou à capter, adduction d'eau de rivière, puits creusés, protégés et réservés uniquement en vue de l'alimentation, etc.; le problème sera envisagé sur toutes les faces.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 33 Mercredi, 23 Avril 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CINÉMATOGRAPHIE

SON ROLE DANS LES ÉTUDES BIOLOGIQUES

La plupart des manifestations de la vie se traduisent à nos yeux par des *mouvements*, c'est-à-dire des déplacements ou des modifications de formes ou de structure se passant dans l'*espace* et dans le *temps*.

Notre œil, et aussi notre cerveau, sont loin de pouvoir saisir tous les mouvements : ceux-ci, pour être perçus ou compris, doivent s'effectuer avec une certaine *vitesse* que nous pouvons qualifier de moyenne. Trop rapides sont les déplacements des ailes d'une mouche qui vole, trop lentes les déformations du bourgeon floral qui éclôt, pour que nous en ayons la sensation.

Dans un mouvement complexe, comme la course d'un animal, nous ne percevons, en réalité, que certaines phases, en général les plus lentes. Aussi, nous faisons-nous de ces mouvements une idée qui diffère souvent grandement de la réalité. Les artistes, se sont toujours efforcés de nous suggérer l'idée du mouvement par des images immobiles. Or, on peut constater que les reproductions les plus « vivantes » ne sont pas toujours celles où la représentation du sujet est la plus exacte. Voici ce qu'écrit, à ce propos, notre grand sculpteur Rodin[1] : « Tandis que la photographie instantanée donne toujours l'impression de l'immobilité, parce qu'elle *fixe un instant ce que l'œil ne perçoit pas*, l'artiste, pour suggérer l'illusion du mouvement, doit *rassembler et fondre deux minutes successives*. C'est le seul moyen de marquer le passage, et c'est pourquoi les chevaux de Géricault, qui jettent à la fois les jambes en avant et en arrière, ont l'air de galoper, tandis que les chevaux de M. Morot, plus près de la vérité, paraissent sauter sur place ».

Si l'on objecte qu'en procédant ainsi, l'art tourne le dos à la nature, M. Rodin s'indigne et proteste que la nature doit seule l'inspirer ; seulement, il ne s'agit ni de copies ni de moulages ; il s'agit de choisir ce qui est *expressif* et représenter aux yeux non ce qui est, mais *ce qu'ils croient voir*.

***

Plusieurs procédés nous permettent de représenter un mouvement d'une façon scientifique : le

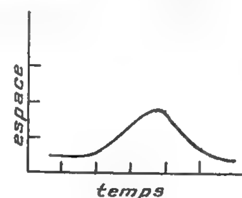


Figure 1.

plus simple est le tracé d'une *courbe* ; sur l'axe des abscisses sont inscrites des divisions proportionnelles au *temps* ; sur l'axe des ordonnées, des divisions proportionnelles à des grandeurs de l'*espace* (fig. 1).

La courbe est extrêmement représentative pour des modifications dans l'espace assez régu-

1. Aug. Rodin. — « L'art ». Entretiens recueillis par Paul Gsell.

lières, comme la chute des corps, la contraction musculaire; mais cette méthode est difficilement applicable à l'étude des mouvements très compliqués qu'on rencontre en majorité dans la nature. Alors, on a coutume d'employer une suite de dessins ou de schémas représentant l'objet à des *moments* successifs (schémas de la marche de l'homme, de la karyokinèse, etc.).

Grâce au cylindre inscripteur, un mobile peut inscrire automatiquement sa courbe.

La photographie *instantanée* nous donne l'image d'un objet à un *moment* donné. Si l'on a soin de photographier, en même temps que le mobile, un certain nombre de points fixes, nous pouvons obtenir des photographies de chacune des phases dissemblables du mouvement et ces images successives, comme les schémas dont nous parlions, permettent de comprendre les déplacements dans l'espace; enfin, si les clichés sont pris à des intervalles de temps connus, nous pouvons imaginer aussi le déplacement dans le temps.

Nous savons tous à quel degré de perfection notre physiologiste Marey amena ces deux modes d'inscription du mouvement : par la courbe et par la photographie, grâce à son *tambour inscripteur* et à la *chronophotographie*.

***

La cinématographie dérive directement de la chronophotographie de Marey.

Vous connaissez le principe du cinématographe.

A intervalles de temps égaux, des photographies sont prises d'un objet en mouvement : c'est la prise de vues, correspondant à la chronophotographie de Marey, que nous proposons d'appeler, pour la commodité du langage, *cinéphotographie* (fig. 2).

Ces photographies sont, plus tard, projetées sur un écran, encore à intervalles de temps égaux et de façon que les points fixes de l'espace [1] se projettent aux mêmes points sur l'écran.

Si cette succession de photographies est assez rapide, nous avons la *cinématographie*, c'est-à-dire la reproduction des mouvemens des sujets photographiés.

Pour que les points fixes de l'espace soient immobiles à la projection, il faut que le remplacement d'une image par la suivante soit masqué à nos yeux. Pour cela, ce remplacement s'opère dans un moment d'obscurité obtenu, en général,

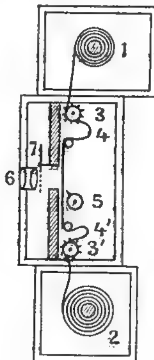


Figure 2.

Schéma de l'appareil cinématographique.

1, film non impressionné; 2, film impressionné; 3 et 3', roues munies de dents engrenant dans les perforations du film. Leur rotation est continue; 4 et 4', boucles du film; 5, mécanisme à griffes produisant la descente du film pendant l'obturation; 6, objectif; 7, obturateur rotatif.

par l'obturation des rayons lumineux de la lanterne.

Donc : projection lumineuse d'une image, puis, le rayon lumineux étant masqué, obscurité sur l'écran et substitution dans l'appareil d'une photographie à la précédente; enfin projection lumineuse de cette nouvelle image, dont le cadre coïncide exactement avec le cadre de l'image précédente, et ainsi de suite : voilà en quoi consiste la projection cinématographique.

Il est inutile de décrire ici les divers mécanismes permettant la prise de vues ou la projection cinématographique. Nous croyons cependant intéressant d'insister un peu sur les bases physiologiques de la vision cinématographique qui sont généralement assez mal connues.

***

On se contente souvent de dire que l'illusion cinématographique du mouvement est due à la *persistance des impressions lumineuses sur la rétine* : cela n'est pas suffisant.

La projection cinématographique doit remplir deux conditions principales :

1° Donner la *vision du mouvement*;

2° Etre *exempte de scintillement*.

Occupons-nous d'abord de cette dernière condition.

D'après ce que nous venons d'exposer, dans la projection cinématographique notre œil reçoit une série d'impressions lumineuses séparées par des phases d'obscurité. Pour un nombre, déterminé par seconde, de ces alternances claires et obscures, nous aurons une impression extrêmement pénible de *scintillement* ou de papillottement. Si la vitesse augmente, le scintillement s'atténue, puis disparaît; l'écran semble uniformément lumineux. Cette absence de scintillement a lieu, dans les conditions de la cinématographie ordinaire, quand on obtient environ quarante-cinq alternances claires et obscures à la seconde. Dix et même vingt alternances par seconde produisent un papillottement insupportable [1].

1. Dans certains cas : « panoramiques », cinéphotographies en chemin de fer, etc., les seuls points fixes de l'espace sont représentés par le *cadre* de chaque photographie. Dans la projection, tous ces *cadres* doivent coïncider exactement.

1. H. LEHMANN. — « Zur Theorie des kinematogra-

On a comparé [1] l'effet sur la rétine des excitations lumineuses successives à l'effet d'une suite d'excitations électriques sur le muscle. Pour un nombre donné d'excitations par seconde, on observe une contraction continue du muscle : c'est le tétanos physiologique. Quand le cinématographe produit quarante-cinq alternances par seconde, notre rétine a une sensation lumineuse continue.

Mais, direz-vous, le cinématographe projette seulement seize images par seconde (pour des raisons mécaniques, en particulier à cause de la résistance limitée du film, il est difficile et dispendieux d'en projeter un plus grand nombre), pourquoi, dans les projections modernes, n'observe-t-on plus de scintillement?

La raison en est simple; regardez l'obturateur rotatif qui passe en avant de l'objectif de l'appareil de projection (fig. 3). Il se compose, en général, de trois secteurs métalliques séparés par des espaces libres. L'un des secteurs pleins fait une obturation de la lumière correspondant à l'obturation de l'appareil de prise de vues (fig. 4), pendant laquelle se fait la descente du film ou la substitution d'une image à la précédente. Les deux autres secteurs produisent deux alternances lumineuses pendant le temps d'immobilité du film, qui coupent, pour ainsi dire, le temps de projection. Pour la projection d'une image, on a non plus une, mais trois alternances et, pendant une seconde, trois fois seize, ou *quarante-huit alternances*. L'écran est un peu moins lumineux, mais le papillottement a disparu.

***

Pour ce qui est de la *vision du mouvement* reproduit par le cinématographe, nous devons nous demander d'où vient la sensation visuelle du mouvement, en général.

Quand un objet se meut, son image se déforme ou se déplace sur notre rétine immobile. Pour *suivre* cet objet, notre œil fait des mouvements

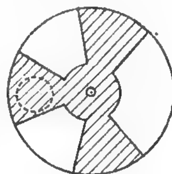


Figure 3.
Obturateur de l'appareil de projection.

continuels de convergence de direction et d'accommodation pour maintenir l'image au point et au centre de la rétine. La tête et le corps se déplacent aussi parfois, pour permettre au regard de suivre cet objet. Les sensations rétiniennes et les sensations musculaires, se succédant avec une certaine vitesse, nous donnent la perception du mouvement.

Observons un objet se déplaçant avec une

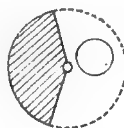


Figure 4.
Obturateur de l'appareil de prise de vues.

vitesse moyenne, clignons des yeux, plusieurs fois de suite : après chaque clignement, il se formera sur votre rétine une image différant très peu de la précédente. L'objet nous semble cependant avoir un déplacement continu.

La séparation des images peut être effectuée de toute autre façon que par le clignement des paupières. Ainsi, l'éclairage électrique des villes est le plus souvent produit par du courant alternatif. A Paris, sur la rive gauche, il y a environ quarante périodes, c'est-à-dire quatre-vingts interruptions de la lumière par seconde. Les mouvements d'un objet, se déplaçant avec une *vitesse moyenne* et éclairé par cette lumière, nous semblent normaux [1].

Chacune des photographies d'un film qu'on projette cinématographiquement, forme sur notre rétine une image analogue à celle dont nous avions la sensation entre deux clignements ou pendant le temps d'éclairement d'une demi-période du courant alternatif.

Un appareil cinématographique mal construit peut produire un scintillement très désagréable, de même une lampe à arc dont la lumière « danse ». Malgré ce scintillement, on perçoit correctement un mouvement assez lent. Cette vision du mouvement ne dépend donc pas uniquement de la persistance des impressions lumineuses sur la rétine, elle est d'ordre psychique et comparable à toutes les perceptions de phénomènes se passant dans le temps. On peut la comparer à la perception auditive d'une mélodie. La mélodie peut être reproduite à une vitesse plus ou moins grande. Trop rapide ou trop lente, elle n'est plus perceptible. Il y a donc, là aussi, une *vitesse moyenne perceptible*. Les notes d'une mélodie peuvent être séparées par des intervalles silencieux plus ou moins grands, sans que « l'air » cesse d'exister.

La pensée, elle-même, écrite ou parlée, est aussi composée d'éléments séparés, d'idées, de mots... ; elle n'en forme pas moins un tout que nous sentons continu ; et à ce propos, relisez donc

phischen Synthese ». *Zeitschr. f. Instrumentenkunde*, Septembre 1910.

1. Wm Stirling. — « Life in Motion ». Cours de physiologie, Octobre 1911.

1. Si l'objet se déplace très rapidement, chaque image sur la rétine se trouve très éloignée de la précédente, et alors, à cause de la persistance des impressions lumineuses sur cette membrane, l'objet semble multiplié. La même illusion existe, et pour une raison analogue, dans la cinématographie d'un objet se déplaçant très rapidement dans une direction perpendiculaire à l'axe optique de l'appareil.

les belles pages où notre grand penseur Bergson développe dans son livre « l'Evolution créatrice » ses idées sur le « mécanisme cinématographique de la pensée ».

***

Nous avons dit que seuls les mouvements de vitesse moyenne sont perceptibles. C'est le moment de nous demander ce que représente cette *vitesse perceptible*.

La vitesse d'un mobile est proportionnelle à l'espace parcouru et inversement proportionnelle au temps employé à parcourir cet espace.

Nous pouvons donc accélérer ou retarder un mouvement en agissant soit sur le facteur espace, soit sur le facteur temps.

Regardez la grande aiguille d'une montre : vous ne la voyez pas se mouvoir. Mais examinez l'extrémité de cette aiguille au microscope ; vous constaterez alors facilement qu'elle parcourt, d'un mouvement saccadé, le champ de l'oculaire. Par le microscope, nous avons multiplié l'*espace parcouru* et, par conséquent, multiplié la vitesse par le grossissement du système optique : nous avons obtenu ainsi une *vitesse perceptible* à l'œil.

Par exemple, en diminuant graduellement le grossissement, nous pouvons déterminer le minimum de vitesse perceptible correspondant à ce qu'on pourrait nommer « l'acuité visuelle pour un mouvement lent ». Comme l'acuité visuelle se mesure par le plus petit angle sous lequel l'œil peut distinguer deux objets voisins (ou reconnaître la *forme* d'un objet[1]), cette *acuité visuelle pour le mouvement* sera aussi mesurée par un angle ayant son sommet à l'œil de l'observateur, ou plutôt par le *minimum de vitesse angulaire d'un objet nous donnant la sensation du mouvement*. Nous avons noté que ce minimum de vitesse perceptible est fréquemment une vitesse angulaire (uniforme) de *une minute et demie à la seconde* : ce qui représente une vitesse de près de 80 millimètres à la minute pour un objet placé à 3 mètres de l'observateur ; le déplacement s'effectuant dans une direction perpendiculaire à l'axe de la vision.

Il existe aussi un maximum de vitesse perceptible qui correspond à une certaine vitesse angulaire, difficile à mesurer à cause de la persistance des impressions sur la rétine qui transforme l'image de l'objet en une traînée dessinant un fragment de sa trajectoire. Si nous considérons la vitesse minimum pour laquelle la forme de l'objet cesse d'être nette, quelques expériences nous ont montré que cette vitesse angulaire est d'environ 100° à la seconde. Mais, ainsi que pour l'acuité visuelle, d'ailleurs, de nombreux facteurs (éclairement, facteur individuel, etc.) peuvent modifier ces chiffres ; nous ne les donnons que pour fixer les idées.

***

Après cette petite digression sur la vision du mouvement, revenons au cinématographe.

L'appareil de prise de vue, à l'*allure normale* inscrit 16 photographies par seconde. Sur l'écran il est aussi projeté 16 photographies par seconde ; le mouvement nous sera donc reproduit tel que nous aurions pu le contempler dans la nature[1].

Lorsque, à cause de sa rapidité, l'objet se distingue mal, le cinématographe nous donnera une impression floue analogue. Si, au contraire, l'objet se déplaçait trop lentement pour que son mouvement soit visible, il nous semblera immobile à la projection cinématographique.

1. Dans les mouvements rapides, il peut cependant y avoir des modifications dans la reproduction de ces mouvements (roue tournant dont les rayons semblent immobiles ou tournent à l'envers, ou bien dont le nombre est multiplié), modifications qu'on observe aussi directement quand l'objet subit un éclairement discontinu (suite d'étincelles, tube de Gessler, arc sur courant alternatif, etc.). A ces phénomènes se rattachent les illusions d'optique appelées effets stroboscopiques, sur lesquelles nous ne pouvons nous étendre ici.

Mais, penserez-vous, nous avons souvent vu au cinématographe les gens semblant tous se hâter ou ayant des gestes d'épileptique. Rarement cette accélération du mouvement provient d'une augmentation de la vitesse de projection. Cela tient plutôt à ce que (à cause du manque d'éclairage, par exemple) l'opérateur qui a pris la vue a ralenti son allure ; s'il n'a pris que huit photographies par seconde, à la projection la vitesse des mouvements sera doublée.

Le cinématographe nous permet donc d'*agir sur la vitesse* du mouvement en influençant le *facteur temps*.

La prise de vues étant *ralentie*, la vitesse des mouvements sera accélérée à la projection.

La prise de vues étant *accélérée*, les mouvements seront ralentis sur l'écran.

Nous avons donc un moyen, en modifiant la vitesse, de *rendre perceptibles à notre vue* des mouvements invisibles parce qu'ils sont trop lents ou trop rapides.

C'est ainsi qu'on peut *voir* des fleurs s'épanouir et toutes les modifications de forme accompagnant la croissance des végétaux, etc.[1].

D'autre part, grâce à des appareils tels que celui de Bull, qui prennent des centaines et même des milliers de photographies par seconde, on peut voir et étudier des mouvements comme ceux des ailes d'un insecte pendant le vol et aussi la trajectoire des projectiles des armes à feu et leurs effets, quand ils frappent différents corps.

De même que le télescope et le microscope mo-

1. Si les mouvements sont complexes ou irréguliers, pour que leur reproduction soit véridique, il faut que chaque phase distincte du mouvement soit reproduite en un nombre d'images suffisant pour que, à la projection, le mouvement soit perceptible pour cette phase. Ainsi, si l'on cinémaphotographiait un cœur battant, de façon à n'avoir qu'une seule image par révolution cardiaque, à la diastole, par exemple, la projection nous montrera, non pas un cœur accéléré, mais un cœur en diastole.

difient pour nos yeux les dimensions de l'*espace*, le cinématographe peut modifier la grandeur *temps*. Ces instruments d'optique nous permettent de voir des objets trop petits ou trop éloignés pour être perceptibles à l'œil nu; le cinématographe peut nous montrer des mouvements qui par eux-mêmes sont imperceptibles, parce que trop lents ou trop rapides. Par cette propriété, il est aisé d'imaginer le rôle important que doit jouer le cinématographe dans les études biologiques.

Cet instrument peut, de plus, s'unir aux instruments d'optique et nous permettre ainsi une multitude de combinaisons où nous pouvons modifier à volonté l'espace et le temps où se déroulent les phénomènes.

En l'unissant au télescope, on a pu reproduire à une vitesse accélérée l'évolution de la dernière éclipse solaire.

Nous avons déjà montré aux lecteurs de ce journal[1] comment, uni au microscope, le cinématographe peut reproduire à des grossissements considérables des microorganismes se déplaçant et à leur allure normale[2]. On peut aussi accélérer ou ralentir les mouvements des êtres microscopiques de façon à leur donner une vitesse moyenne perceptible. M. Pizon, ainsi, rendit visible le développement des colonies de petites ascidies, Vlès et Mlle Chevroton, la segmentation des œufs d'oursin; nous-même, la croissance des tubes polliniques, la segmentation des œufs d'ascaris; avec M. Pinoy, les mouvements d'expansion rythmiques des myxomycètes; avec MM. Levaditi et Muttermilch, la croissance et la division de cellules cardiaques cultivées selon la méthode de Harrisson et Carrel.

1. *La Presse Médicale*, Novembre 1909, n° 94.
2. La vitesse des objets examinés au microscope est multipliée par le grossissement de l'instrument; elle reste cependant normale par rapport à l'objet dont les dimensions, comme celles de l'espace constituant le champ, sont multipliées par le même facteur.

Dans ce journal[1], nous avons expliqué comment nous avons obtenu, en collaboration avec Lomon, des cinématographies de vues radioscopiques.

Ces ciné-photographies ont le privilège de la photographie : on peut les conserver indéfiniment et les reproduire à un nombre considérable d'exemplaires.

Ces images étudiées une à une, à la loupe, peuvent servir à l'analyse et à l'étude des mouvements ou des phénomènes qu'ils caractérisent. Vous connaissez tous les résultats remarquables que Marey obtint dans ses travaux sur la marche de l'homme et le vol des oiseaux. Par la projection, nous faisons la synthèse de ces mêmes mouvements.

Ces films peuvent ensuite constituer des documents scientifiques de la plus haute importance, quand ils sont joints aux comptes rendus des expériences ou à l'explication des phénomènes observés.

Enfin, nous avons là un précieux procédé d'instruction et de vulgarisation scientifique. Les pouvoirs publics l'ont d'ailleurs compris et, dans tous les pays, on se préoccupe de l'organisation de projections cinématographiques dans les universités et les écoles.

La biologie est la science qui devra tirer le plus grand profit de ce procédé d'inscription et de reproduction du mouvement, et cet instrument méritera alors vraiment ce nom de « biographe » que le profane lui a déjà donné.

J. Commandon.

1. Commandon et Lomon. — « La radiocinématographie, etc., etc. ». *La Presse Médicale*, n° 42, 27 Mai 1911.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

La Fédération des étudiants en médecine qui groupe les associations corporatives d'Alger, Bordeaux, Lyon, Paris, Marseille, Rennes, Caen, Tours, avait organisé un Congrès dont *La Presse Médicale* a déjà publié le programme et qui s'est tenu à Paris le 27, 28, 29 Mars 1913.

Voici le résumé des travaux de ce Congrès.

Dispenses de baccalauréat. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Caen,

Le Congrès de la F. E. M., prenant acte des différents décrets supprimant les dispenses de baccalauréat, en vue de l'inscription dans les Facultés de médecine,

Continue à demander que le baccalauréat soit exigé de toute personne désirant entrer dans les Facultés ou Ecoles de médecine de France,

Et décide de s'opposer, même juridiquement, à l'adoption de toute mesure qui tendrait à accorder des dispenses.

Admission des étrangers à l'Internat. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Marseille,

Le Congrès de la F. E. M.,

1° Considérant que les fonctions d'internes des hôpitaux sont officielles et contribuent à perfectionner la culture professionnelle de ceux qui les remplissent, et qu'il est souhaitable que le plus grand nombre possible de Français bénéficient des avantages professionnels et matériels qu'elles confèrent à ce point de vue,

Demande, qu'en principe, les fonctions d'interne des hôpitaux soient réservées aux nationaux;

2° Considérant que le concours de l'Internat varie avec les régions, tant au point de vue du nombre de places que du niveau du concours, admet que dans chaque région universitaire il puisse intervenir des accords entre les pouvoirs publics et les groupe-

ments professionnels, prévoyant l'accession des étrangers à un certain nombre de places et sous certaines conditions.

Etudes médicales et décret de 1909. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Paris,

Le Congrès de la F. E. M.,

Considérant : 1° que, en l'état actuel des choses, l'organisation du stage dans les services hospitaliers est très défectueuse et que l'encombrement des quelques services ouverts aux étudiants rend impossible l'instruction personnelle des stagiaires et illusoire l'enseignement clinique ;

2° Qu'après l'application du décret du 11 Janvier 1909, lequel augmente le nombre des stagiaires et n'augmente pas le nombre des services de stage, cet état de choses sera encore aggravé,

Demande :

a) Que l'extension du stage soit à la base de toute réforme des études médicales :

b) Que des stagiaires soient accordés à tous les chefs de service qui en feront la demande, qu'ils soient professeurs, agrégés, ou simplement médecins des hôpitaux :

c) Que dans chaque service, le nombre maximum des stagiaires soit fixé selon le nombre des malades, dans la proportion de un stagiaire pour six ou huit malades.

Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Paris,

Le Congrès de la F. E. M., persuadé que les sciences de premier plan et la clinique ne doivent pas être subordonnées aux sciences accessoires,

Emet le vœu :

a) Que la 5e année soit dégagée de tous travaux pratiques et exclusivement réservée aux stages :

b) Que les travaux pratiques répartis sur les quatre premières années et les examens qui y correspondent soient conçus dans le sens nettement pratique indiqué par le rapport de l'A. C. de Paris, et ne puisse dégénérer en examens théoriques de sciences accessoires au détriment des examens de clinique, qui doivent être les plus nombreux et les plus importants ;

c) Que les dates des sessions d'examens ne coïncident pas avec les dates des concours de l'Assistance publique.

Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Paris,

Le Congrès de la F. E. M., considérant que seuls, en matière médicale, les médecins sont compétents, émet le vœu que tous les membres des jurys d'examen soient docteurs en médecine.

Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Paris,

Le Congrès de la F. E. M., considérant qu'il est souhaitable que, d'une part, toutes les compétences médicales parisiennes et provinciales soient représentées au sein de la Commission permanente de l'Enseignement médical :

Considérant, d'autre part, qu'il convient de réduire à son minimum l'ingérence inévitable de l'Administration dans l'élaboration de réformes purement professionnelles,

Emet le vœu :

Que l'application de la réforme des études médicales soit confiée à un Conseil médical supérieur tel que celui proposé par les Congrès des Praticiens et l'Union des Syndicats médicaux de France.

Ecoles préparatoires et Ecoles de plein exercice. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Caen,

Le Congrès de la F. E. M., après discussion sur la situation des Ecoles de médecine, émet le vœu :

1° Qu'il soit établi un contrôle pour unifier la valeur de l'enseignement de ces Ecoles avec celui des Facultés ;

2° Que la composition des jurys d'examen soit modifiée de façon que le niveau des examens soit le même pour les Ecoles et les Facultés.

Internat des hôpitaux. — Après avoir entendu le rapport de l'Association générale des étudiants de Nancy,

Le Congrès de la F. E. M. émet le vœu que les membres des jurys de concours d'Internat, chargés d'apprécier la valeur médicale des candidats, appartiennent exclusivement au corps médical.

Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Rennes, le Congrès émet le vœu que les internes nommés au concours dans les villes où siège une Ecole ou Faculté de médecine puissent se présenter, au concours de l'Internat, dans une autre ville de Faculté sans passer par l'Externat de cette dernière ville.

Représentation des étudiants dans le Conseil de l'Assistance publique et de la Faculté. — Le Congrès de la F. E. M., après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Bordeaux, émet le vœu que les étudiants en médecine puissent être représentés par un ou plusieurs des leurs au Conseil de discipline de l'Assistance publique et au Conseil de Faculté.

Les étrangers dans le corps médical. — Après avoir entendu le rapport de l'Association de Paris,

Le Congrès de la F. S. M. émet le vœu que :

1° Les étudiants étrangers continuent à être admis dans nos Ecoles de médecine avec le même libéralisme qu'aujourd'hui ;

2° Que les pouvoirs publics étudient dans la voie indiquée par le Congrès les moyens de remédier à l'encombrement, par les étrangers, des grands centres universitaires, de Paris en particulier ;

3° Que les pouvoirs publics étudient les moyens destinés à accroître dans nos Facultés le nombre des étudiants des grandes nations (Allemands, Anglo-Saxons, Italiens, Scandinaves).

Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Paris,

Le Congrès de la F. E. M. émet le vœu :

Que la loi du 30 Novembre 1892 sur l'exercice de la médecine en France soit abrogée et remplacée par une nouvelle loi contenant les articles suivants :

1° Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est pourvu du diplôme d'Etat :

2° Nul ne peut obtenir le diplôme d'Etat ou faire transformer un diplôme d'université en diplôme d'Etat avant 35 ans, s'il n'est naturalisé Français et s'il n'a fourni deux ou trois ans de service militaire suivant la loi.

Pour l'obtention du diplôme d'Etat ou la transformation du diplôme d'université, les mêmes conditions seront exigées, à l'exception du service militaire actif, des sujets naturalisés Français et physiquement incapables de fournir le service actif.

3° Par mesure de transition, les docteurs étrangers actuellement munis du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, qui seraient désireux de devenir Français et d'exercer la médecine en France, devront, s'ils ont moins de 32 ans, accomplir dans l'armée active la période de 2 ou 3 ans qu'accomplissent leurs confrères français dont ils veulent devenir les compatriotes avec les mêmes droits et les mêmes devoirs.

Service militaire des étudiants en médecine. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Bordeaux,

Le Congrès émet le vœu que :

Art. 1er. — Les étudiants en médecine seront affectés au service de l'infirmerie, sans passer plus de six semaines à la compagnie, où l'instruction militaire qu'ils reçoivent (exercices, tirs) ne leur est d'aucune utilité dans leurs fonctions au régiment ou en campagne.

Les étudiants munis de 12 inscriptions feront leurs 2e et 3e années de service comme médecins auxiliaires et aide-majors, selon les dispositions du nouveau projet de loi.

Art. 2. — Les dispositions acquises par les étudiants en médecine et qui permettent à ces étudiants de passer au régiment les examens ressortissant aux inscriptions prises avant l'incorporation sont maintenues.

Art. 3. — Les sursis sont maintenus, et la période pendant laquelle on peut les obtenir est prolongée jusqu'à 27 ans.

Les étudiants en médecine ayant obtenu des sursis subissent le sort de la classe à laquelle ils appartiennent et non celui de celle avec laquelle ils sont incorporés.

Le Congrès réserve son opinion sur les modifications à apporter aux vœux ci-dessous lors de l'application du nouveau régime d'études et charge le prochain Congrès de statuer sur la question.

Le Congrès émet, en outre, le vœu :

1° Que les dispositions réglementaires qui interdisent aux étudiants sous les drapeaux de se présenter au concours de l'Internat soient abrogées ;

2° Que les pouvoirs publics, d'accord avec les groupements professionnels, étudient les moyens propres à rétablir, dans les concours de l'assistance, l'égalité rompue jusqu'ici au profit des camarades ne faisant pas de service militaire actif (étrangers, réformés, femmes).

Stage hospitalier. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative de Lyon,

Le Congrès de la F. E. M. émet le vœu :

a) Que les élèves stagiaires seront appelés à participer au service médical dans les hôpitaux d'une façon effective et le plus largement possible ;

b) Que les élèves stagiaires soient répartis dans le plus grand nombre possible de services hospitaliers, de façon à éviter un encombrement néfaste, tant au point de vue du bien-être des malades qu'à celui de l'instruction médicale des élèves.

Internat obligatoire. — Après avoir entendu le rapport de l'Association corporative d'Alger, le Congrès de la F. E. M. émet le vœu que le stage de 5e année du nouveau régime des études médicales soit fait obligatoirement comme interne dans un des nombreux hôpitaux de France (en dehors des villes d'Ecoles ou de Faculté où il existe un concours).

Le Congrès ne se dissimule pas les difficultés d'application d'une pareille réforme ; il demande qu'une étude par enquêtes sérieuses soit faite d'accord avec les pouvoirs publics, les groupements professionnels, les commissions d'hospices.

STATUTS DE LA F. E. M.

Fédération des Associations corporatives d'étudiants en médecine de France.

Siège social, 8, rue Dante, Paris.

Titre premier. — *But de la Fédération des étudiants en médecine.*

Art. 1er. — La Fédération des Etudiants en médecine est composée : 1° de toutes les Associations corporatives d'étudiants en médecine ; 2° de la section de médecine des Associations corporatives mixtes d'étudiants des villes *où il n'existe pas de Corporative de médecine séparée.*

Chaque Association ou section adhérente conserve *sa pleine liberté d'action et la plus complète autonomie.*

Les sections de médecine des Associations générales d'étudiants des villes où il n'existe pas d'Association corporative de médecine séparée, seront admises au sein de la F. E. M. dans les conditions suivantes :

a) Ces sections devront prendre le titre de :

Section corporative de médecine de..... avec, en sous-titre :

« Fédération des Associations corporatives d'étudiants en médecine de France. »

b) Elles devront s'engager à ne pas présenter de questions médicales ni à discuter celles qui pourraient être soumises aux Congrès d'étudiants, autres que ceux organisés par la F. E. M.

c) Ces affiliations ne seront valables qu'après ratification par la F. E. M. et dans les conditions énoncées par l'article 15 des présents statuts :

Art. 2. — La F. E. M. a pour but :

1° De défendre les intérêts matériels, moraux, corporatifs et professionnels des étudiants en médecine ;

2° De soutenir toutes les associations et sections corporatives d'étudiants en médecine, de défendre solidairement leurs intérêts et d'aider à la formation de groupements corporatifs, là où il n'en existe pas encore ;

3° D'établir des rapports constants de solidarité entre les membres des associations adhérentes ;

4° De développer chez tous les étudiants en médecine l'esprit d'association ;

5° De soutenir et de propager avec l'appui et le concours des associations et syndicats professionnels de médecine, les œuvres destinées à améliorer la situation matérielle et morale des étudiants et des médecins praticiens.

Art. 3. — Elle s'interdit toute considération et toute discussion d'ordre politique ou religieux.

Titre deuxième. — *Comité fédéral.*

Art. 4. — La F. E. M. est administrée par un Comité fédéral dont les membres seront nommés par les comités des A. C. adhérentes et choisis parmi les membres majeurs et Français des Associations corporatives. Au sein de ce Comité, chaque association représentée aura droit à un nombre de voix calculé comme suit :

Jusqu'à 50 membres, 1 voix.
De 50 à 200 membres, 2 voix.
Au-dessus de 200 membres, 3 voix.

Art. 5. — Le Comité fédéral élira parmi ses membres un secrétaire et un trésorier pris dans deux associations « corporatives » différentes.

Art. 6. — Toutes les décisions et tous les actes du Comité sont signés : Le Comité de la F. E. M.

Art. 7. — Le Comité sera renouvelé tous les ans. Les membres sont rééligibles. Le fait d'être docteur s'oppose à la réélection.

Art. 8. — Tout membre du Comité pourra représenter la F. E. M. après décision du Comité ; mais il ne pourra jamais agir à titre personnel, sans délégation précise ; ses écrits ou ses actes seront signés : Le Comité de la F. E. M.

Art. 9. — Le Comité a pour fonctions : 1° d'examiner toutes les communications émanant des comités des A. C.

adhérentes; 2° d'assurer l'exécution des décisions prises d'un commun accord.

Art. 10. — Ces décisions, pour être valables, devront être prises à l'unanimité au premier tour; à la majorité des deux tiers des voix au second tour, qui aura lieu quinze jours après si l'unanimité n'a pu être réunie au premier tour.

Titre troisième. — *Budget.*

Art. 11. — Les fonds de la F. E. M. sont constitués par les cotisations des A. C. à raison de 0 fr. 10 par membre actif.

Art. 12. — Ces 0 fr. 10 seront représentés par un timbre fédéral valable pour une année scolaire et apposé sur chaque carte de membre actif.

Art. 13. — Les timbres fédéraux seront retirés à l'A. C. chargée de la trésorerie au mois de Novembre de chaque année, avec facilité d'en retirer, selon les besoins, dans le courant de l'année scolaire.

Art. 14. — Les fonds ainsi recueillis seront mis à la libre disposition du Comité fédéral, à charge pour celui-ci de les utiliser selon les conditions énumérées à l'article 2.

Titre quatrième. — *Publications.*

Art. 15. — Les communications de la F. E. M. seront réparties entre les Associations corporatives.

Titre cinquième. — *Dissolution.*

Art. 16. — En cas de dissolution, les fonds en caisse seront répartis entre les associations corporatives adhérentes, au prorata de leurs versements.

LIVRES NOUVEAUX

F. Jaugeas, assistant de radiothérapie à l'hôpital Saint-Antoine, chef du laboratoire de radiologie de M. Béclère. — ***Précis de radiodiagnostic technique et clinique***, préface de M. Béclère, de l'Académie de médecine. 1 vol. grand in-8°, de xxii-437 pages, avec nombreuses figures dans le texte et 48 planches hors texte, relié toile. Prix : 16 francs. (Masson et Cie, éditeurs).

L'anatomie du vivant prend dans notre art une importance de jour en jour plus considérable. La découverte des rayons X détermine, en médecine et en chirurgie, une véritable révolution qui n'est encore qu'à son aurore.

Par la radiographie et la radioscopie, nous avons entre les mains un procédé d'*autopsie du vivant*; sans mutilation, sans effusion de sang, nous pouvons établir des constatations que nos pères ne pouvaient faire que sur la table d'autopsie.

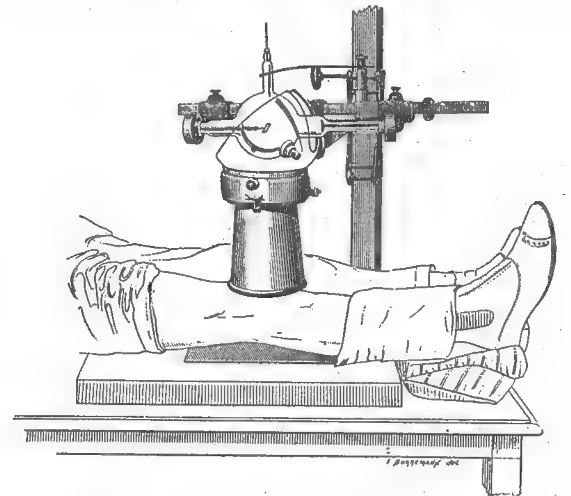


Spécimen des figures. — Tuberculose osseuse.

Dans l'exploration du thorax, par exemple, la radioscopie montre l'expansion des poumons, les excursions du diaphragme, les battements du cœur et de l'aorte, les déplacements inspiratoires du médiastin; par elle, nous voyons la physiologie vivante.

Serait-il possible de nos jours d'étudier complètement un tube digestif, un estomac, sans les rayons X? Quelle méthode pourrait renseigner plus exactement et plus complètement que l'exploration radiologique sur la topographie, la morphologie et les fonctions motrices de chacun des segments du tube digestif?

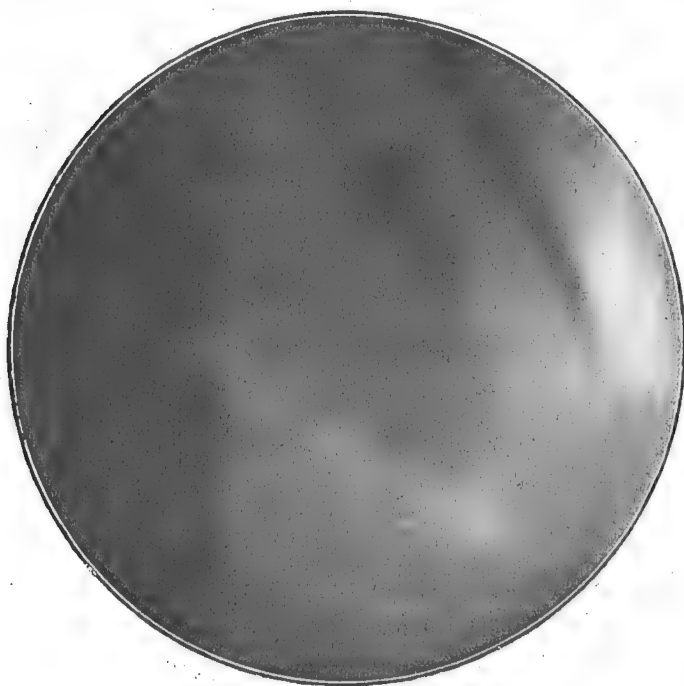
Quels services rendus par ce nouveau mode d'exploration pour l'examen de l'appareil urinaire, la recherche des concrétions calculeuses, l'examen du trajet et du calibre des voies d'excrétion de l'urine!



Spécimen des figures. — Radiographie du genou en position dorsale.

Comme le dit excellemment M. Béclère, dans la préface, il devient manifeste que si les rayons de Röntgen rendent au médecin des services incomparables, pas plus cependant que le stéthoscope ou le doigt percuté, ils ne lui apportent, pour ainsi dire, le diagnostic tout fait, mais lui fournissent seulement sur l'état physique des organes profonds et invisibles de très précieuses données qui complètent toujours utilement et souvent d'une manière décisive les données provenant de tous les autres modes d'investigation.

Dans les cas les plus heureux, où seuls les rayons de Röntgen permettent un diagnostic qui, sans leur secours, resterait incertain ou même tout à fait impossible, le clinicien n'en doit pas moins interpréter avec toutes ces connaissances anatomiques, physiologiques et pathologiques, le langage muet de l'image



Spécimen des figures. — Calculs du rein.

fugitive ou durable, que ces rayons dessinent sur l'écran fluorescent ou sur la plaque photographique : toujours le diagnostic demeure un acte intellectuel, l'œuvre du jugement médical.

Le meilleur radiographe, c'est le médecin, et non pas le photographe.

« A mesure que le radiodiagnostic étend son domaine, une technique plus perfectionnée et partant plus complexe demande au radiologiste la possession de connaissances théoriques plus approfondies et un plus long apprentissage, en même temps que la création d'une nouvelle séméiologie, de plus en plus riche et variée, réclame de lui une meilleure instruction médicale et une plus grande expérience clinique.

« Aux qualités exigées du médecin radiologiste, on juge de celles que doit réunir l'auteur d'un *Précis de radiodiagnostic* » (Béclère).

Ces qualités, M. Jaugeas les a réunies en lui, voilà pourquoi son ouvrage est excellent.

Ce livre expose d'abord les règles d'une installation radiographique et dans tous ses détails le maniement des instruments. Il étudie ensuite les applications ; montre, par des épreuves radiographiques et des schémas, les caractères sous lesquels apparaissent à l'état normal les régions explorées. Il établit ainsi des points de repère nombreux, destinés à servir de termes de comparaison et à faciliter l'étude des aspects pathologiques. Ceux-ci font l'objet de la troisième partie réservée aux applications cliniques du radio-diagnostic.

Dans cette section l'auteur passe en revue, à un point de vue essentiellement pratique, organe par organe, affection par affection, toutes les déformations et les troubles dévoilés par les rayons X.

A cet effet, il a multiplié les planches hors texte et les schémas démonstratifs et, nulle part ailleurs, on ne trouvera réunie dans un « Précis » une documentation par la vue aussi abondante,

L'ouvrage de M. Jaugeas est le meilleur guide pour ceux qui désirent s'initier à la théorie, à la technique et à la pratique de l'exploration radiologique, c'est également le meilleur conseiller pour les praticiens qui, sans manier les rayons X, sont désireux de connaître les ressources du radiodiagnostic.

P. Desfosses.

V. Babes, professeur à la Faculté de Médecine et directeur de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucarest. — ***Traité de la rage.*** 1 vol. gr. in-8, de 677 pages, avec 11 figures. Prix : 16 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Le professeur Babes a réuni dans cet important volume toutes nos connaissances actuelles sur la rage. On y trouvera tous les renseignements voulus sur tous les points actuellement à l'étude dans cette maladie.

Nous signalons l'importance donnée à l'étude anatomo-pathologique et aux questions de pathologie expérimentale. Contrairement aux idées de Marie, il croit que les corpuscules de Negri renferment réellement le parasite de la rage. Ce seraient des formes encapsulées renfermant le parasite en voie d'involution ou de transformation. L'étude du parasite, que l'on suppose être un virus filtrant, la rage expérimentale et les modifications de sa virulence, les voies de propagation du virus rabique dans l'organisme sont longuement étudiées. Mais si la partie expérimentale est bien mise au point, la clinique et la partie thérapeutique et législative ne sont pas moins étudiées. M. Babes discute notamment dans un chapitre spécial les statistiques des instituts antirabiques, et indique même les frais d'installation d'un institut antirabique.

Au point de vue thérapeutique, nous rappellerons que, sous le nom de « méthode roumaine », M. Babes se sert d'un virus fixe ayant passé par le cobaye et non par le lapin, et qu'il associe au traitement les injections de sérum d'animaux immunisés. Cette combinaison de la méthode pastorienne et de la sérothérapie est également appliquée avec des différences à l'Institut Pasteur à Paris. En somme, livre très complet, et très intéressant, comme pouvait le faire prévoir la haute personnalité scientifique de son auteur.

De Jong.

LA GRANDE MARQUE
des Antiseptiques urinaires :

URASEPTINE ROGIER

Echant. et Littérature
19, Avenue de Villiers.

dissout et chasse l'acide urique.

Stimulant de l'Activité hépatique et de l'Activité rénale

DOSES : de 3 à 6 cuillerées à café par jour.

GRANULÉ SOLUBLE, 0,60 SUBSTANCE ACTIVE PAR CUILLERÉE A CAFÉ

*N.-B. — Préparée avec le plus grand soin, et avec des produits de premières marques, l'***URASEPTINE** *est une heureuse association de principes, dont les proportions définitives ont été arrêtées à la suite de longues expériences de clinique. L'***URASEPTINE** *a su prendre une des premières places dans l'arsenal thérapeutique de l'Urologie.*

AVIS IMPORTANT. — SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS OU IMITATIONS
Bien spécifier « URASEPTINE ROGIER »

TONIQUE GÉNÉRAL
MARQUE DÉPOSÉE
TONI-LÉCITHINE ROGIER
LÉCITHINE PURE
Extraits de Quinquina (succirubra et calisaya)
Oxalate ferreux, Quassine, etc.
ANÉMIE, CHLOROSE
Surmenage intellectuel
NEURASTHÉNIE
RACHITISME
Etats Consomptifs
LYMPHATISME
Convalescences difficiles
DÉBILITÉ DES VIEILLARDS
LE FLACON EN FRANCE 5 Francs (100 DRAGÉES)
STIMULANT TONIQUE APÉRITIF RECONSTITUANT
2 à 6 Dragées par jour.
DÉPOT GÉNÉRAL : Henry ROGIER, Phᵉⁿ de 1ʳᵉ Classe
Ancien Interne des Hôp. de Paris
19, Avenue de Villiers, PARIS
et dans toutes les Pharmacies

La préparation que nous présentons au Corps Médical sous le nom de **Toni-Lécithine**, a pour but de mettre en valeur les récentes conquêtes de la Thérapeutique au profit de l'organisme débilité par le surmenage ou la maladie.

Nous avons voulu réaliser, sans le concours d'aucune substance toxique, un stimulant de la nutrition et un régénérateur du sang. Augmenter l'appétit pour accroître l'apport alimentaire, exciter les sécrétions gastrique et intestinale pour développer l'acte fondamental de la digestion, provoquer une fixation plus intense des éléments indispensables au liquide sanguin et au système nerveux : tel a été notre programme.

Henry ROGIER,
Docteur en pharmacie,
Ancien interne des Hôpitaux de Paris,
19, Avenue de Villiers.

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

TONIQUE GÉNÉRAL
MARQUE DÉPOSÉE
TONI-LÉCITHINE ROGIER
LÉCITHINE PURE
Extraits de Quinquina (succirubra et calisaya)
Oxalate ferreux, Quassine, etc.
ANÉMIE, CHLOROSE
Surmenage intellectuel
NEURASTHÉNIE
RACHITISME
Etats Consomptifs
LYMPHATISME
Convalescences difficiles
DÉBILITÉ DES VIEILLARDS
USAGE MÉDICAL
STIMULANT TONIQUE APÉRITIF RECONSTITUANT
2 à 6 Dragées par jour.
DÉPOT GÉNÉRAL : Henry ROGIER, Phᵉⁿ de 1ʳᵉ Classe
Ancien Interne des Hôp. de Paris
19, Avenue de Villiers, PARIS
et dans toutes les Pharmacies

BIBLIOGRAPHIE

2851. — **M. Denucé et M. Nové-Josserand.** — La pratique des maladies des enfants : chirurgie du crane, du rachis, du thorax, du bassin et des membres ; orthopédie. 1 vol. gr. in-8° de 574 pages, avec 287 figures. Prix : broché, 14 fr. ; cartonné, 15 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

2852. — **O. Lenoir.** — Conférences sur les accidents du travail et les affections traumatiques. 2e série, 1 vol. in-8° écu de 214 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2853. — **E. Duhot.** — Contribution a l'étude des névrites par ischémie. 1 vol. in-8° de 174 pages. (*Imprimerie coopérative « La Gutenberg », Lille.*)

2854. — **Lemoine et Gérard.** — Formulaire. Consultations médicales et chirurgicales. 1 vol. in-18 raisin de 1.044 pages, relié peau. Prix : 8 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2855. — **C. Hahn.** — Les grands processus morbides : congestion, inflammation, suppuration, gangrène. 1 vol. in-18 grand jésus de 480 pages, avec figures. Cartonné toile. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2856. — **P. Gastou.** — Le laboratoire du Praticien. 2e Fascicule de 52 pages avec 24 planches et 423 figures en couleurs et en noir, broché. Prix : 4 fr. (*A. Poinat*, éditeur.)

2857. — **A. Gilbert.** — Clinique médicale de l'Hotel-Dieu de Paris. 1 vol. in-8°, de 312 pages avec figures noires et coloriées. Prix : 12 francs. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2858. — **C. Julliard.** — Les bandages : Pansements et appareils chirurgicaux. 1 vol. gr. in-8°, avec 304 figures. Prix : 10 fr. (*Félix Alcan* et *R. Lisbonne*, éditeurs.)

2859. — **O. Negro.** — Patologia et clinica del sistema nervoso. 1 vol. in-8°, de 560 pages. Prix : 15 lires. (*S. Latter et Cie*, éditeurs, Turin.)

2860. — **G. Leven.** — La dyspepsie. 1 vol. in-8°, de 256 pages. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 1.

Travaux originaux :

Mme Gosset et M. P. Masson. — Névraxo-épithéliome de l'ovaire (avec 6 figures dans le texte et 2 planches hors texte en couleurs).

D. Clermont (de Toulouse). — Le cancer de l'ampoule de Vater (avec 13 figures).

XXVe Congrès de l'Association française de Chirurgie (Paris, 7-12 Octobre 1912).

Analyses.

Gynécologie.

Sommaire du n° 2.

Travaux originaux :

A. Siredey. — La radiothérapie des fibromes utérins.

H. Violet et J. Murard. — Des renseignements fournis par l'exploration urinaire dans les indications opératoires du cancer de l'utérus.

E. Duroux. — De l'hydro-appendicitose (avec 7 figures).

XVe Congrès de la Société obstétricale de France (Paris, 10-12 Octobre 1912).

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Jules Mouret. — Etude sur la structure de la mastoïde et sur le développement des cellules mastoïdiennes. Influence de la constitution de la mastoïde sur l'évolution des suppurations antro-cellulaires.

Analyses.

Nouvelles.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 191.

Articles originaux :

G. Cros-Mayrevieille. — La crise du logement ouvrier à l'étranger et les moyens mis en œuvre pour combattre cette crise.

Maurice Rivière. — Congrès national de la protection du premier âge.

A. L*.** — Contre la dépopulation.

Donglas C. Mc. Murtric. — L'éducation des estropiés aux Etats-Unis.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 26 Février 1913. — Travaux des sections. — Visites de la Société internationale : Etablissements philanthropiques des chemins de fer l'Etat, 163 *bis*, avenue de Clichy.

Assistance aux étrangers.

Jurisprudence.

Variétés.

Subvention aux œuvres d'assistance maternelle et de protection des enfants du premier âge.

Informations.

Echos.

Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Mathieu-Pierre Weil. — Etat actuel et étude critique de la lutte antituberculeuse en Allemagne.

Th. Brinch. — Le climat de la mer du Nord et la tuberculose pulmonaire.

Revue analytique. — *Variétés-Nouvelles.* — *Livres reçus.*

Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

CONCOURS D'AGRÉGATION

SECTION D'ANATOMIE ET EMBRYOLOGIE

Sont admis à prendre part au concours qui s'ouvrira à Paris, le 5 Mai, pour trois places d'agrégés des Facultés de médecine : MM. Corsy, Ferron, Puyhaubert, Delmas, Picqué, Bourguet.

SECTION DE PHYSIOLOGIE

Sont admis à prendre part au concours qui s'ouvrira à Paris, le 5 Mai, pour quatre places d'agrégés des Facultés de médecine : MM. Delaunay, Moulinier, Battez, Sarvonat, Tournade, Lisbonne, Dorlencourt, Lassablière, Le Play, Régnier, Lafon, Soula.

SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Sont admis à prendre part au concours qui s'ouvrira à Paris, le 5 Mai, pour vingt et une places d'agrégés des Facultés de médecine :

Pour Alger : MM. Aubry, Gillot, Raynaud, Fage, Mandoul[1].

Pour Bordeaux : MM. Creyx, Desqueyroux, Duperié, Lande, Lauher, Leuret, Mauriac, Micheleau, Pierre-Nadal, Descomps, Levy-Franckel[2].

Pour Lille : MM. Leclercq, Pierret, Gelma[3].

Pour Lyon : MM. Bonnamour, Bouchut, Chalier, Cordier, Crémieu, Dufourt, Favre, Froment, Gardère, Nové-Josserand[4], Pallasse, Piéry, Rebattu[4], Roubier[4], Savy, Thévenot.

Pour Montpellier : MM. Anglada[5], Boudet, Gaujoux, Rimbaud, Roger[5], Salager, Margarot.

Pour Nancy : MM. Hanns[6], Parisot.

Pour Paris : MM. Abrami, Aubertin, Armand-Delille[7], Babonneix, Baudouin, Bénard, Boidin, Bory, de Brunel de Serbonnes, Cawadias, Chabrol, Chiray, Claret, Clerc, Clunet, Crouzon[7], Darré, Debré, du Castel, Duvoir, Esmein, Faure-Beaulieu, Feuillié, Fiessinger, Flandin, Foix, Froin, Garnier, Gaultier[7], Giroux, Grenet, Halbron, Harvier, Herscher, Israël de Jong, Joltrain, Jomier, Jumentié, Lœderich, Lagane, Laroche, Lemaire, Lemierre, Lereboullet, Lévy (F.), Lévy-Valensi, Lian, Lippmann, Lortat-Jacob, Merklen, Milhit, Moutier, Paisseau, Philibert, Pinard, Ramond, Renaud, Ribierre, Salomon, Sezary, Tanon, Tinel, Tixier, Trémolières, Troisier, Vitry, Voisin, Weill (A.), Weill (B.).

Pour Toulouse : MM. Azema[8], Bassol[8], Nanta[8], Pujol[8], Sorel, de Verbizier, Voivenel, Lafforgue, Laporte, Serr.

Pour toutes les Facultés : MM. Brulé, Villaret, Weil (M.).

1. Se présente pour Alger et subsidiairement pour Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Lille et Nancy.
2. Se présente pour Bordeaux et subsidiairement pour Toulouse.
3. Se présente pour Lille et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
4. Se présente pour Lyon et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
5. Se présente pour Montpellier et subsidiairement pour Bordeaux et Toulouse.
6. Se présente pour Nancy et subsidiairement pour toutes les autres Facultés de province.
7. Se présente pour Paris et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
8. Se présente pour Toulouse et subsidiairement pour toutes les autres Facultés de province.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie, du 2 Mai au 3 Juillet 1913, sous la direction de M. le professeur Gaucher, avec le concours et la collaboration de :

MM. Bar, professeur de clinique obstétricale à la Faculté, membre de l'Académie de médecine; Balzer, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de laboratoire de la Faculté; Castex, chargé de cours d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté; Hudelo, médecin de l'hôpital Broca, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Morestin, agrégé de la Faculté, chirurgien des hôpitaux; Gastou, chef de laboratoire de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté; Emery, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Milian, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Terrien, agrégé de la Faculté, ophtalmologiste des hôpitaux; Zimmern, agrégé de la Faculté; Lacapère, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Cathelin, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Necker (clinique des maladies des voies urinaires); Paris, ancien chef de clinique de la Faculté, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; Rostaine, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Louste, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Fouquet, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Touchard, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hospice de la Salpêtrière; Desmoulière, chef de laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Druelle, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Claude, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Ehrmann, chef de laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis.

Le cours aura lieu, du vendredi 2 Mai au mercredi 2 Juillet 1913, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi, à 2 heures et à 3 h. 1/2 de l'après-midi, ou le matin à 9 heures, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique. Ce cours sera essentiellement pratique et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, radiothérapie, photothérapie, etc.) sera faite devant les élèves. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des cours : MM. Gaucher : Lésions élémentaires de la peau. Médication hydrominérale. — Bar : Syphilis et grossesse. — Balzer : Eczéma. Impétigo. Ecthyma. — Castex : Syphilis du nez, du larynx et de l'oreille. — Hudelo : Gale. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis. — Morestin : Opérations esthétiques en thérapeutique cutanée. — Gastou : Maladies parasitaires du cuir chevelu : Teigne tondante et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Carathés. Syphilis tertiaire de la langue. Ulcère de jambe et des pays chauds. Eléphantiasis. Morve. Parcin. Actinomycose. Purpura — Emery : Chancre mou. Traitement de la syphilis. — Milian : Histologie de la peau normale. Syphilis tertiaire : syphilides tuberculeuses; syphilides ulcéreuses; gommes. Syphilis du testicule et des os. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Hérédo-syphilis. Parasyphilis : neurasthénie. Paralysie générale. Tabes. Laboratoire : treponema pallidum, examen ultra-microscopique. — Terrien : Syphilis oculaire. — Zimmern et Ehrmann : Radiothérapie. Traitement par les courants de haute fréquence. Electrothérapie et électrolyse. — Lacapère : Chancre syphilitique. Pelade. Acné. Dermites artificielles. Tumeurs épithéliales de la peau. Leucoplasie buccale et génitale. Kraurosis vulvæ. Urticaire.

MM. Cathelin : Blennorragie aiguë et chronique. Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : Prostatites. Cystites. Abcès urineux. Néphrites suppurées. Traitement de la blen-

norragie. Traitement des rétrécissements de l'urètre. — PARIS : Zona. *Laboratoire* : Sang, pus, cultures, inoculations. Bacilles de la lèpre, de la tuberculose, du chancre mou. Examen microscopique des teignes et des parasites végétaux. Sporotrichose et actinomycose. Bacille de la morve. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Séro-diagnostic de la syphilis, de la lèpre et du mycosis fongoïde. — ROSTAINE : Herpès. Végétations. Dermatoses congénitales. Phthiriase et mélanodermies. Bouton d'Orient. Lupus tuberculeux et tuberculoses cutanées typiques et atypiques. Pemphigus. Erythèmes. Alopécies. Folliculites suppurées. Dyshidrose. — LOUSTE : Psoriasis. Séborrhée et eczéma séborrhéique. Tumeurs conjonctives de la peau et mycosis fongoïde. Complications médicales de la blennorragie. Balanoposthites et phimosis. Lupus érythémateux. Traitement du lupus. — FOUQUET : Syphilis expérimentale. Syphilis secondaire. Syphilis du voile du palais. Sporotrichose. — TOUCHARD : Sclérodermie. Lèpre. — DESMOULIÈRE : Matière médicale dermatologique. — DRUELLE : Démonstrations pratiques de diagnostic. Petite chirurgie dermatologique. — CLAUDE : Radiumthérapie. Photothérapie.

Deux cours semblables ont lieu chaque année, le premier en Mai, Juin et Juillet, le second en Octobre, Novembre et Décembre. Le droit à verser est de 150 francs.

Diagnostic bactériologique appliqué à la Clinique. — Démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique par M. H. GOUGEROT, agrégé. Une série d'exercices pratiques commencera le lundi 5 Mai 1913, à 3 h. 1/2, au laboratoire d'Anatomie pathologique et de Bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche). Les démonstrations et exercices pratiques se continueront les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme des démonstrations : 1° Installation d'un laboratoire de clinique bactériologique. Procédés de stérilisation. Préparation des milieux liquides : bouillon, eau peptonée. — Ensemencements du sang et des produits pathologiques en milieux liquides. Technique des hémocultures et diagnostic des septicémies;

2° Préparation des milieux solides : Gélose simple, gélose glycérinée. Gélatine. Pomme de terre. Carotte. — Ensemencements sur milieux solides des produits pathologiques; Repiquage; Réglage de l'étuve;

3° Méthodes d'isolement et de séparation des microbes. — Principes d'identification des microbes : aspect macroscopique et microscopique des cultures, coloration au gram, bleu, ziehl; milieux spéciaux fermentatifs et inoculations;

4° Prise des produits sur le malade; pus, crachats, sérosité, urines, matières, fragments de tissus, par *ponctions et biopsies*. — Prises à l'autopsie. Rétrocultures, inoculations aux animaux. Coupes histobactériologiques : Coloration des microbes dans les tissus;

5° Sérodiagnostics et fixations sériques : Sérodiagnostic de Widal. Réaction de Wassermann. Sporo-agglutination, Précipitines;

6° Préparation des milieux au sérum et au sang, des bouillons et gélose ascite. Entretien et conservation des cultures : les milieux de réserve. — Diagnostic des infections cocciennes : Streptococcies, staphylococcies. Cocci divers : tétragènes, entérocoques, etc.

7° Diagnostic de la diphtérie et des angines. Les microbes de la flore buccopharyngienne : l'association fusospirillaire de Vincent (les balanoposthites, l'ulcère tropical). — Diagnostic du charbon.

8° Diagnostic du chancre mou et des ulcérations cutanées. — Diagnostic de la morve, de la lèpre; Diagnostic de la peste, du choléra, de la fièvre de Malte; Diagnostic de la rage;

9° Techniques générales de la tuberculose : milieux spéciaux. — Diagnostic de la tuberculose et des pseudotuberculoses;

10° et 11° Diagnostic des mycoses. Techniques générales des mycoses : milieux de Sabouraud, etc. Sporotrichoses, blastomycoses, actinomycoses, oosporoses, hémisporose, aspergilloses; les teignes : trichophyties, favus, etc.;

12° Diagnostic de la syphilis et des spirochétoses : le Pian. — Ultramicroscope. Réaction de Wassermann (technique ancienne et méthodes simplifiées). Coloration dans les coupes par la méthode à l'argent de Levaditi. Inoculation;

13° Exercices pratiques de réaction de Wassermann. — Diagnostic des protozooses : paludisme, trypanosomiases, leishmannioses, filarioses;

14° Technique des anaérobies : ensemencements, milieux spéciaux, cultures, séparations. Les principaux anaérobies : le bacille tétanique, le bacille perfringens. — Etudes des causes d'erreur en bactériologie : les germes d'infection accidentelle;

15° et 16° Diagnostic des affections du groupe : Eberth-Coli. Pratique du sérodiagnostic de Widal. — Diagnostic de dysenteries. Ensemencements des matières fécales;

17° et 18° Diagnostic des diplococcies : pneumocoques (les microbes de la flore pulmonaire : pneumobacille). — Méningocoques, gonocoques, micrococcus catarrhalis; les pseudo-méningocoques : *ponction lombaire*. Examens directs, cultures, précipito-diagnostic, agglutination.

Le nombre des élèves est limité. Le matériel (sauf l'alcool, lames et lamelles) et un microscope avec immersion, par groupe de trois, seront fournis par le laboratoire. Le droit à verser pour cette série de démonstrations et exercices est de 60 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Argaud, docteur en médecine, docteur ès sciences naturelles, chargé des fonctions d'agrégé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger (fondation de l'université d'Alger), est nommé, à partir du 1er Avril 1913, professeur d'histologie à ladite Faculté (chaire d'Etat).

Faculté de médecine de Lille. — M. Lepoutre, ancien prosecteur et chef de clinique chirurgicale, est nommé chef des travaux anatomiques pour une période de trois ans, à dater du 1er Octobre 1913.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Mestrezat, docteur en médecine, licencié ès sciences, préparateur chargé de la direction des travaux pratiques de chimie biologique, est chargé, en outre, jusqu'au 31 Octobre 1913, des fonctions de chef du laboratoire des cliniques (hôpital général), en remplacement de M. Florence, démissionnaire.

Sont rapportées les dispositions contraires de l'arrêté du 31 Janvier 1913 concernant M. Mestrezat.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Weiss, professeur de clinique chirurgicale, est nommé assesseur du doyen.

Ecole de médecine de Besançon. — M. Marceau, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle, est prorogé dans ces doubles fonctions pour trois ans, à partir du 7 Mars 1913.

Ecole de médecine de Grenoble. — M. Picaud, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est admis, sur sa demande, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er Janvier 1913.

M. Offner, docteur en médecine, licencié ès sciences naturelles, est nommé, pour neuf ans, suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé, jusqu'au 31 Octobre 1913, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Heckel, professeur d'histoire naturelle.

M. Cotte, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est chargé, en outre, durant le congé accordé à M. Heckel, d'un cours d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Rouen. — M. Richard, suppléant des chaires de physique et de chimie, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à partir du 24 Novembre 1913.

Ecole de médecine de Tours. — M. Villedieu, pourvu du diplôme supérieur de pharmacien, suppléant des chaires de physique et de chimie, est nommé, à partir du 16 Mars 1913, professeur de chimie et toxicologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Sanatorium de Boulogne-sur-Seine (145, route de Versailles). — Inauguration du pavillon F. Raymond, dimanche 27 Avril, à 3 h. 1/2 (tramways : Louvre-Versailles, arrêt au sanatorium); gare d'Auteuil-Champ-de-Mars et gare d'Auteuil-les-Moulineaux (arrêt de la route de Versailles).

La réintégration des sœurs dans les hôpitaux. — A l'unanimité, moins quatre voix, le Conseil municipal de Grenoble vient d'émettre un vœu favorable à la réintégration des sœurs dans les hôpitaux de ville.

NOUVELLES

Enquête collective internationale sur l'ozène (Liste complète des adhérents). — *Comité centralisateur Français* ;

Membres : MM. Lombard, Mahu, Sieur, Robert Foy, secrétaire général.

I. Comité parisien. — *a*) Membres d'honneur : MM. le doyen Landouzy ; prof. Bar ; médecin inspecteur général Bertrand ; docteur Butte ; médecin inspecteur général Chavasse ; prof. Gaucher ; docteur Galippe ; prof. Hutinel ; prof. de Lapersonne ; prof. Letulle ; docteur Louis Martin ; prof. Marfan ; prof. Pierre Teissier ; prof. Vallée et MM. Boulay, Bourgeois, Castex, Chatellier, Helme, Lermoyez, Lubet-Barbon, Luc ;

MM. les secrétaires généraux des sociétés françaises et parisiennes de laryngologie : Depierris et Veillard.

b) Membres actifs : MM. Albert (Paul), André (Marc), Astier, Berruyer, Boulay, Brunel, Baldenweck, Blanluet, Caboche, Chatellier, Collinet, Cuvillier, Delacour, Faseuille, Fournier, Foy (Robert), Furet, Fiocre, Gellé (Georges), Girard, Grossard, Hubert, Jacob, Koenig, Laurens (Georges), Le Marc, Hadour, Leroux (Robert), Lautmann, Lombard, Lubet-Barbon, Malherbe, Mahu, Mounier, Munch, Monsarrat, Nepveu, Pasquier, Poyet (Gaston), Rabé, Roy (de Montréal), Sieur, Saint-Hilaire, Veillard, Weill, Wurtz, Weissmann.

II. Organisateurs des comités provinciaux. — MM. Bonain (Brest), Frémont (Caen), Gaudier (Lille), Jacques (Nancy), Lannois (Lyon), Molinié (Marseille), prof. Moure (Bordeaux), Mouret (Montpellier), Texier (Nantes), Vacher (Orléans).

Services spéciaux (Armée et Marine) : MM. les médecins principaux : Barrat (Toulon), Toubert (Lyon), Vallot (Cherbourg). MM. les médecins de première classe : Cras (Brest) Laserre (Lorient), Rolland (Rochefort).

III. Organisateurs coloniaux. — MM. Aboulker, Jouty (Algérie), Jouty, Rouvillois (Maroc), Fontoynont (Madagascar), Vaquier (Tunisie), Le Roy des Barres (Tonkin).

La première réunion du comité parisien et des membres actifs de la région de Paris (Seine, Seine-et-Marne et Seine-et-Oise), a eu lieu le 21 Février dernier dans une salle de la Faculté de médecine que M. le doyen Landouzy avait bien voulu mettre à notre disposition. Une réunion plénière de tous les membres français sera tenue en Mai prochain au cours du congrès annuel d'oto-rhino-laryngologie.

Les malades sont examinés et les observations prises dès maintenant :

1° Dans les services spécialisés suivants : Hôpital Saint-Antoine (M. Lermoyez) ; hôpital Laënnec (M. Lombard) ;

2° Hôpital du Val-de-Grâce, service du prof. Sieur (malades adressés par les autorités militaires) ;

3° Dans les consultations annexées aux services de clinique hospitalière ou rattachées à la Faculté de médecine : Hôtel-Dieu : prof. de Lapersonne (M. G. Gellé) ; Enfants-Malades : prof. Hutinel (M. Cuvillier) ; Clinique Tarnier : (M. Mahu) ; Boucicaut : prof. Letulle (M. Collinet) ; Clinique de la Faculté : M. Castex (MM. Collinet et Rabé) ; Asiles de la Seine : M. Sapelier (Nanterre) et Toulouse (Villejuif) ;

4° Dans les hôpitaux, fondations, dispensaires et cliniques privées : hôpital Saint-Joseph : service de M. Chatellier ; 95, boulevard Arago, clinique de M. Astier ; 20, rue des Martyrs, M. Cuvillier ; 22, Avenue des Ternes, M. Koenig ; 18, rue Dauphine, M. Leroux ; 30, rue Etienne-Marcel, M. Mahu ; 27, faubourg Montmartre, M. Mounier ; 21, rue du Pont-Neuf, M. Saint-Hilaire ;

5° Les examens bactériologiques sont centralisés à l'hôpital Pasteur (M. Louis Martin).

Nous rappelons à nos collègues que des feuilles d'observations, de recensement, d'autopsie ont été établies d'après le modèle international. L'ordre des recherches sera considérablement facilité et le travail des comités sera simplifié par l'usage de ces imprimés.

Grâce au concours des médecins, ainsi qu'à celui des spécialistes des différents groupements et des sociétés françaises et parisiennes d'oto-rhino-laryngologie, les recherches peuvent être entreprises dès maintenant, dans les hôpitaux, asiles, écoles, cliniques, dispensaires, crèches, administrations, dans les services médicaux annexés aux exploitations industrielles, dans les services spéciaux des troupes de terre et de mer.

Les résultats généraux devront être colligés pour l'étude comparative internationale dès la fin de l'année 1914, et les recherches étant déjà commencées et fort avancées dans les différents pays, il nous parait important de grouper dans le plus court délai le plus grand nombre possible de documents émanant des observateurs français.

Lombard, Mahu, Sieur.

Société française d'ophtalmologie. — Le Congrès de la Société française d'ophtalmologie pour 1913 aura lieu dans la salle des séances de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, du 5 Mai au 8 Mai.

La question du nystagmus (cinématographie et projections) fait l'objet d'un rapport de M. H. Coppez (de Bruxelles).

En dehors de ce rapport qui sera discuté dans la première séance du 5 Mai, à 8 h. 1/2 très précises, de nombreuses communications sont inscrites au programme de chacune des séances de travail.

Une exposition d'instruments aura lieu pendant le Congrès.

Une réduction de 50 pour 100 est accordée aux congressistes par les Compagnies de chemins de fer.

Cette même réduction pourra être accordée aux femmes des congressistes sur demande adressée sans retard à M. Duboys de Lavigerie, 23, rue de Madrid, à Paris.

Congrès International de médecine de Londres (7 au 15 Août 1913). — La section française de psychiatrie du Congrès international de Londres, rappelle aux membres qui voudraient prendre la parole, soit dans la discussion des rapports, soit pour des communications libres, qu'ils doivent se faire inscrire avant le 30 Avril 1913.

Les sujets des rapports qui seront discutés au Congrès sont les suivants :

1° La clinique psychiatrique, son but (éducateur et thérapeutique) et les résultats obtenus dans le sens de la guérison ;

2° Rôle de l'infection et de l'auto-intoxication dans la genèse des psychoses ;

3° Psycho-analyse. Rapporteur français : M. Pierre Janet ;

4° La psychologie du crime (Inscrit pour la discussion : M. Colin);

5° Les aliénations mentales syphilitiques et parasyphilitiques (Rapporteur français : M. Auguste Marie. Inscrits pour la discussion : MM. Klippel et Laignel-Lavastine).

Communications libres. Inscrits : M. G. Ballet. La psychose hallucinatoire chronique.

La correspondance anglaise doit être adressée au secrétaire général : M. Semelaigne, 16, avenue de Madrid, à Neuilly-sur-Seine, et la correspondance française au secrétaire adjoint : M. Delmas, à Ivry-sur-Seine.

IIIe Congrès international de neurologie et de psychiatrie (Gand, 20-26 Août 1913). — Le IIIe Congrès international de neurologie et de psychiatrie, se tiendra à Gand, du 20 au 26 Août 1913.

Les rapports suivants seront discutés : a) *Neurologie* : prof. Marinesco (Bucarest) : Sur la structure colloïdale des cellules nerveuses et ses variations à l'état normal et pathologique; prof. Sachs (New-York) : Syphilitic spondylitis and allied conditions; prof. D'Abundo (Catane) : La fonction du nucleus lentiformis; M. Mendelssohn (Paris) : Valeur diagnostique et pronostique des réflexes; prof. Dustin (Bruxelles) : Le mécanisme de la régénération dans le système nerveux : régénération normale et pathologique. Neurocladisme; MM. Laruelle et Deroitte (Bruxelles) : Diagnostic et localisation précoce des tumeurs intracraniennes.

b) *Psychiatrie, psychopathologie et assistance* : prof. Von Wagner et Pilcz (Vienne) : Ueber die Behandlung der progressive paralyse; MM. Sérieux et Lucien Libert (Paris) : Les psychoses interprétatives aiguës; M. Smith Ely Jeliffe (New-York) : The growth and developpment of the psychoanalytic movement in the United States; M. Parhon (Bucarest) : Les glandes à sécrétion interne dans leurs rapports avec la physiologie et la pathologie mentale; M. Sollier (Paris) : Les états de régression de la personnalité; M. Ed. Willems (Bruxelles) : Anatomie pathologique des psychoses séniles; MM. A. Ley et Menzerath (Bruxelles) : La psychologie du témoignage chez les normaux et les aliénés; prof. Ferrari (Bologne) : La colonisation libre des enfants anormaux et des jeunes criminels; M. Van Deventer (Amsterdam) : L'organisation de l'assistance et de l'inspection des aliénés hors des asiles y compris les psychopathes; MM. Claus (Anvers) et Meeus (Gheel) : Le patronage des aliénés; M. Decroly (Bruxelles) : L'examen mental des anormaux; James Mac Donald (Ecosse) : Sujet réservé.

Les membres du Congrès peuvent présenter des communications originales ayant trait à un sujet quelconque des sciences neuro-psychiatriques. Ils sont priés d'envoyer le titre de ces communications avant le 1er Mai 1913, et un court résumé, destiné à la presse, avant le 1er Juillet 1913.

Le Congrès se compose de membres effectifs et de membres associés; la cotisation est de 20 francs pour les membres effectifs et de 10 francs pour les membres associés; les premiers ont seuls le droit de prendre part aux délibérations du Congrès. Les rapports seront imprimés et distribués avant l'ouverture de la session.

Les langues admises sont le français, le néerlandais, l'allemand et l'anglais.

Prière d'adresser les adhésions et le montant des cotisations à M. Deroitte, trésorier du Congrès, avenue Albert, 192, Bruxelles.

Pour les rapports, communications et tous autres renseignements, s'adresser à M. F. D'Hollander, secrétaire général du Congrès, 110, boulevard Dolez, à Mons. (Tél. 255.)

IXe Congrès international des physiologistes. — Le IXe Congrès international des physiologistes se réunira à Groningue du 2 au 6 Septembre prochain, sous la présidence de M. le professeur H. J. Hamburger.

La cotisation au Congrès a été fixée à 25 francs qui devront être adressés à M. J. de Horan, à l'Institut de physiologie de Groningue.

Une exposition d'instruments de physiologie aura lieu pendant la durée du Congrès.

Les résumés des communications seront envoyés aux participants au cours de la seconde quinzaine d'Août. En conséquence, les membres du Congrès sont priés d'adresser avant le 15 juin à l'Institut de physiologie de Groningue l'exposé sommaire, ne devant pas dépasser vingt lignes, de leurs communications.

Les instruments et appareils envoyés au Congrès seront exempts de tous droits de douane. Les caisses les renfermant ne seront ouvertes qu'au laboratoire de Groningue.

Un Comité de dames fonctionnera durant le Congrès et des excursions en Hollande seront organisés à l'intention des congressistes.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 2e classe. M. Ferrand passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins-majors de 1re classe. M. Watrin est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Bayonne. M. Bardot passe aux salles militaires de l'hospice de Langres, médecin chef. M. Zumbiehl passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Robin passe à l'hôpital militaire de Bordeaux. M. Sourier passe au 57e rég. d'infanterie. M. Pignet est remis à la disposition du général commandant les troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Rambaud passe au 144e rég. d'infanterie. M. Job est affecté à l'hôpital militaire de Casablanca (bactériologie). M. Duchêne-Marullaz passe au 112e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe. M. Clerc passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Spire passe au 159e rég. d'infanterie. M. Le Guélinel de Lignerolles passe au 34e rég. d'artillerie. M. Morel passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Miccamp passe au 106e rég. d'infanterie. M. Metoz passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Baurrier passe au 2e rég. de dragons. M. Poutet passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental. M. Couturier passe à la direction du service de santé du gouvernement militaire de Lyon et du 14e corps d'armée. M. Godeau passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental. M. de Saint-Vincent de Parois passe à l'Ecole militaire préparatoire de l'artillerie et du génie. M. de Kermabon passe au 11e bataillon de chasseurs à pied. M. Hornus passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Grenier est désigné pour la Tunisie. M. Hornus (G.) passe au 8e rég. de dragons. M. Vincent passe au 59e rég. d'artillerie. M. Jandot dit Danjou passe au 105e rég. d'infanterie. M. Cristau est désigné pour l'Algérie.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Heuraux, passe au 18e rég. de dragons. M. Médan, passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental. M. Lescuyer, passe au 14e rég. de chasseurs à cheval. M. Lefebvre, passe au 9e bataillon de chasseurs à pied. M. Torresse, passe au 80e rég. d'infanterie. M. Pitois, passe au 30e rég. de dragons. M. Gaud, passe au 4e rég. d'infanterie. M. Mallet, passe au 66e rég. d'infanterie. M. Peré, passe au 107e rég. d'infanterie. M. Risser, passe au 30e rég. de dragons. M. Detis, est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Sarrat, est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin aide-major de 2e classe : M. Galou, passe au 138e rég. d'infanterie. M. Duché, passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Gromier, est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Metivier, est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont promus : *Au grade de médecin principal de 2e classe*, MM. les médecins-majors de 1re classe Maurel, Jourdran, Mas.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Fargier, Marty, Mias, Martin, Cadet, Jacquin, Le Corre.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe : Bodet, Gouillon, Guidice, Gouriou, Mazet, Fonquernie, Blanchard, Le Fers, Robert.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, MM. les médecins-majors de 2e classe Erdinger, le médecin aide-major de 1re classe Rouvier.

En Cochinchine, M. le médecin-major de 1re classe Battarel, M. le médecin aide-major de 1re classe, Roy.

A Madagascar, MM. le médecin-major de 2e classe Faucheraud ; le médecin aide-major de 1re classe Soulayrol.

En Afrique occidentale, M. le médecin aide-major de 1re classe Mazurie, M. le médecin aide-major de 1re classe Frontgous, M. le médecin aide-major de 1re classe Le Cousse.

En Afrique équatoriale, MM. le médecin-major de 1re classe Lépine et le médecin-major de 2e classe Besse, les médecins-majors de 2e classe Poux, Vergne.

Au Maroc, M. le médecin-major de 2e classe Chamontin.

En France, MM. Guilloteau, Mas, médecins principaux de 2e classe ; Chalier, Lemasle, Robin, Delange, Neël, Montfort, médecins-majors de 2e classe ; Vincens, Raymond, Saujeon, Baus, L'Hermier des Plantes, médecins-aides-majors de 2e classe.

— Sont réintégrés dans les cadres affectés en France, MM. Morel, médecin-major de 1re classe ; Bridier, Heusch, médecins-majors de 2e classe.

CONCOURS

Chirurgien des Hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 18 Avril.* — Ont obtenu : MM. Guimbellot, 15 ; Sauvé, 18 ; Berger, 14.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Epreuve opératoire. — *Séance du 18 Avril.* — *Résection du nerf optique intra-orbitaire sans résection osseuse* (procédé Knopp-Lagrange). — Ont obtenu : MM. Chenet, 17 ; Coutelas, 18 ; Cerise, 14 ; Bourdier, 14 ; Magitot, 19.

Adjuvat. — Dissection. — *Nerf crural au-dessous de l'arcade crurale.* — Ont obtenu : MM. Maurer, 29 ; Gouverneur, 28 ; Gatellier, 58 ; Caudrelier, 27 ; Bergeret, 26 ; Monod, 26 ; Legrand, 25 ; Bloch, 24 ; Madier, 22.

Classement des candidats. — A la suite de l'épreuve de dissection, sont proposés pour les quatre premières places vacantes : MM. Gatellier, Maurer, Gouverneur et Bergeret.

Pour l'attribution de la cinquième place, il été décidé de procéder à une épreuve supplémentaire entre MM. Bloch, Caudrelier, Legrand et Monod.

Epreuve orale supplémentaire. — *Muscle psoas iliaque.* — Ont obtenu : MM. Bloch, 19 ; Legrand, 18 ; Caudrelier, 18 ; Monod, 18.

M. Bloch a été proposé pour la cinquième place vacante d'aide d'anatomie.

Hôpitaux de Constantine. — Un concours pour deux emplois de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine sera ouvert à Alger le 4 Juin 1913.

Pour être admis à prendre part à ce concours, les candidats devront justifier : 1° Qu'ils sont Français, jouissant de leurs droits ; 2° qu'ils sont docteurs en médecine, d'une Faculté française ; 3° qu'ils remplissent l'une des conditions suivantes, savoir : *a*) qu'ils possèdent leur diplôme de docteur en médecine depuis deux ans au moins ; *b*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant quatre ans ; *c*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant trois ans et qu'ils possèdent le diplôme de docteur en médecine depuis un an au moins ; *d*) qu'ils sont chefs de clinique ou anciens chefs de clinique d'une Faculté de médecine française.

Ils devront déposer à la préfecture de Constantine, avant le 4 mai 1913, en même temps que leur demande : 1° Leur acte de naissance dûment légalisé ; 2° leur diplôme de docteur en médecine ; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs ayant moins de trois mois de date ; 4° les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus.

Toute demande d'inscription faite après l'expiration du délai d'un mois, ci-dessus prévu, ne peut être accueillie.

Les dossiers ainsi établis seront, dès l'expiration du délai, transmis par le préfet au Gouvernement général, qui arrêtera définitivement la liste des candidats.

COMMUNIQUÉS

Veuve, 38 ans, désirerait trouver poste de confiance auprès d'un médecin ou dans clinique, maison de santé, etc. S'adresser *P. M.*, n° 613.

12 HP Brasier, 4 cyl., 4 vit., 2 *carrosseries* : coupé-limousine et double phaéton. Equipement complet, service de ville et tourisme. A roulé 26 mois : 6.000 fr. — Dr Gerst, 101 *bis*, rue Lauriston, Paris (XVIe).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 34 Samedi, 26 Avril 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE : LES MESURES PRATIQUES NÉGATIVES (*suite*) LA PROPHYLAXIE ANTICONCEPTIONNELLE ; LE MALTHUSIANISME ET LE NÉO-MALTHUSIANISME

Toutes les fois qu'on parle de prophylaxie anticonceptionnelle, on évoque immédiatement l'image de Malthus, et pourtant ce rapprochement n'est pas absolument fondé. Le grand économiste anglais préconisant comme moyen de limitation des naissances la seule chasteté, fut, à vrai dire, « aconceptionniste », non « anticonceptionniste ». Ses théories soumises aux interprétations les plus fantaisistes, méritent d'être connues exactement du public médical. L'occasion m'étant offerte d'en parler, je crois utile d'expliquer d'abord ce qu'il convient d'entendre par ces deux termes : *Malthusianisme* et *Néo-malthusianisme*.

Le terme de malthusianisme ne s'applique pas habituellement au système d'économie politique défendu par Malthus, mais bien à ses idées originales sur la repopulation. Avant de les exposer, il n'est pas superflu de dire quelques mots de l'homme qui les conçut.

Thomas-Robert Malthus naquit en 1766, à Rookery (Surrey), et mourut à Bath, en 1834. A l'âge de 23 ans, en 1789, il entra dans les ordres de l'Eglise anglicane et peu après obtint une cure dans son pays natal.

C'est en 1798 qu'il publia, sous le couvert de l'anonymat, son œuvre capitale : l'*Essai sur le principe de population* ; il était alors âgé de 32 ans. Dès son apparition, cet ouvrage fit beaucoup de bruit et souleva d'ardentes discussions. Décidé à compléter son étude par l'observation, Malthus visita une partie de l'Europe. Il se rendit en 1799 en Norvège, en Suède, en Finlande, et en Russie ; en 1802, il parcourut la France et la Suisse, et l'année suivante, en 1803, il publia l'édition définitive de son ouvrage principal sous le titre suivant : *Aperçu sur les effets passés et présents relativement au bonheur de l'humanité*. En 1805, tout en continuant l'exercice de ses fonctions sacerdotales, il obtint, grâce à la protection de Pitt, une chaire d'histoire et d'économie politique au collège d'Hayleibury. En 1819, il devint membre de la Société royale de Londres; en 1833, il fut élu membre associé de l'Académie des sciences morales de Paris et de l'Académie de Berlin.

Cette biographie rapide indique assez clairement que Malthus fut honoré par ses contemporains. Quant à sa vie privée, elle fut, paraît-il, exemplaire. Marié à 38 ans et père de trois enfants, il mena une existence tranquille et d'intérieur. Ce fut à la fois un bon père de famille et un grand philanthrope.

Connaissant l'homme, nous pouvons maintenant aborder l'exposé de sa théorie qui, certainement, inspira plus tard à Darwin sa conception de la sélection naturelle.

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, nº 101, p. 1273, nº 105, p. 1349; et 1913, nº 10, p. 124, nº 21, p. 285.

La loi fondamentale du malthusianisme ou *loi de Malthus* peut s'énoncer ainsi : « Dans un espace déterminé, tandis que le nombre des hommes s'accroît en progression géométrique, la quantité de substance nécessaire à leur entretien s'accroîtra seulement suivant une progression arithmétique ». Pour préciser ces deux tendances opposées par des chiffres, Malthus établit que si la progression de la population était normale, « la race humaine croîtrait comme les nombres 1, 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, 256, tandis que les subsistances croîtraient comme ceux-ci : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. Au bout de deux siècles, la population serait aux moyens de subsistance comme 256 est à 9, au bout de trois siècles, comme 4.096 est à 13, et, après deux mille ans, la différence serait immense et comme incalculable ».

Ainsi, très rapidement, dès la seconde génération peut-être, un déséquilibre profond existe entre le nombre des vivants et la quantité de subsistances qui pourrait assurer leur existence. « Un homme qui naît dans un monde déjà occupé..... est réellement de trop sur la terre. Au grand banquet de la Nature, il n'y a pas de couvert mis pour lui. »

L'individu en trop, fatalement, doit disparaître. Or, d'après Malthus, l'équilibre s'établit sous deux ordres d'influences : il y a d'abord les *obstacles répressifs*, qui restreignent le nombre des vivants par les décès prématurés (guerre, épidémie, misère, etc.) et ensuite, il y a les *obstacles préventifs*, qui tendent à réduire le nombre des naissances. Comme tels, Malthus n'admet que ceux qui relèvent du *moral restreint*, ou contrainte morale, c'est-à-dire de l'abstention de tout rapport sexuel. Pour préciser davantage, Malthus, par *moral restreint*, n'entend pas parler de l'abstention procréatrice des gens mariés, il veut seulement que les sujets incapables, ou de procréer des sujets sains, ou d'élever sainement et utilement leurs enfants, s'abstiennent du mariage.

Malthus a donc envisagé déjà la question de la limitation de la population au point de vue eugénique; toutefois, il s'est placé avant tout sur le terrain économique. La réduction de la famille, dans les classes inférieures, entraînera comme conséquence, selon lui, la diminution de la misère et augmentera la valeur des bras disponibles sur le marché du travail. La prudence dans la procréation constitue le remède idéal contre cette maladie; la plus funeste de toutes : la pauvreté.

Malthus a toujours été inspiré par le réel désir d' « améliorer le sort et d'augmenter le bonheur des classes inférieures », mais sa doctrine a rencontré une opposition violente de la part des écoles socialistes, pour des raisons faciles à comprendre et que nous développerons plus loin. La phrase suivante, écrite par Duchâtel, ministre de l'Intérieur sous Louis-Philippe, dans son livre sur *la Charité*, suffirait dans sa brutalité à faire saisir les raisons de cette opposition : « C'est à l'ouvrier, dit-il en farouche disciple de Malthus, c'est à l'ouvrier de ne pas mettre au monde plus d'enfants que son revenu ne lui permet d'en nourrir, en demeurant dans l'aisance. *La population ne doit pas être encouragée au delà des besoins que les riches ont des pauvres* ».

Le philosophe Stuart-Mill, dans ses principes d'économie politique, n'hésite pas non plus à conseiller « de porter des peines contre ceux qui auraient des enfants lorsqu'ils sont hors d'état de les nourrir. Tout homme a droit de vivre, mais personne n'a le droit de mettre au monde des êtres destinés à rester la charge d'autrui... On ne peut guère espérer que la moralité fasse des progrès, tant qu'on ne considérera pas les familles nombreuses avec le même mépris que l'ivresse ou tout autre excès corporel ».

Cette phrase élaborée par un grand cerveau, trouve naturellement sa place ici, à l'exposé des mesures négatives de sélection artificielle. Elle doit nous inciter à aborder le problème de l'amélioration de la race humaine, en faisant abstraction de maints préjugés, mais aussi et surtout en nous préservant de toute surenchère.

Le malthusianisme, en l'espace d'un siècle, a fait un nombre considérable d'adeptes, mais en subissant récemment une déformation qui lui a valu le nom de *néo-malthusianisme*. A vrai dire, ce dernier ne constitue point une doctrine nouvelle; il se base sur le système échafaudé par Malthus; seuls les moyens préconisés pour limiter la procréation revêtent un caractère original. A l'unique *moral restreint* (traduisez chasteté), le néo-malthusianisme substitue tous les procédés destinés à empêcher la fécondation. Il désire l'extension de la prophylaxie anticonceptionnelle pour éviter la grossesse : *chaque fois que cette grossesse mettra la vie ou la santé de la femme en péril; chaque fois que par suite d'une tare héréditaire des parents, le produit de la conception sera presque fatalement frappé de dégénérescence; chaque fois que la misère vouera des êtres innocents à une existence lamentable, précaire et douloureuse*[1].

La prophylaxie anticonceptionnelle est encore inspirée par deux autres désirs : d'une part, celui d'éviter la stérilisation opératoire *définitive* de la femme, dans certaines circonstances pathologiques déterminées; d'autre part, celui d'enrayer les dangers de l'avortement, devenu coutumier dans beaucoup de milieux et particulièrement dans la classe prolétarienne.

Comme pour la stérilisation, la question de la prophylaxie anticonceptionnelle ne s'est posée tout d'abord qu'à l'occasion des accidents dont une grossesse peut menacer la vie ou la santé de la femme (rétrécissement du bassin, tuberculose, maladies du cœur ou des reins, etc.), puis certains de ses partisans en ont étendu les indications

1. M. Klotz-Forest. — *La Chronique médicale*, 1er Novembre 1904, p. 689 et suiv.

en se plaçant cette fois au point de vue eugénique qui nous intéresse.

Comme toutes les théories nouvelles et hardies, le malthusianisme et le néo-malthusianisme ont attiré à eux un grand nombre de cerveaux brûlés, pour cette raison que le déséquilibre mental est toujours friand d'actualité. Mais les excentriques qui, dépassant le but, considèrent la femme comme un jouet et la grossesse comme une monstruosité, ne suffisent pas à jeter le discrédit sur une doctrine établie par un économiste de valeur et soutenue après lui par les hommes les plus intéressants.

Prenant très au sérieux le *malthusianisme* et le *néo-malthusianisme*, je crois nécessaire d'en faire ici la critique afin de souligner, dès maintenant, les dangers qu'ils recèlent et de montrer plus tard la distinction qu'il importe d'établir entre ces théories et *la procréation consciente* dans le sens où nous voudrions la voir appliquer.

De prime abord, il est évident que la prophylaxie anticonceptionnelle réalise un progrès sur la pratique de l'avortement provoqué par l'accoucheur, la matrone ou la femme elle-même, suivant les circonstances ; et il est non moins évident que cette prophylaxie est à recommander dans quelques cas particuliers qui relèvent uniquement de la conscience du médecin. Mais ce sont là des indications bien secondaires si on les oppose aux intérêts de toute une nation et si on envisage l'avenir de la société actuelle.

Au point de vue économique, tout d'abord, la théorie de Malthus est-elle bien fondée ? La progression de la population est-elle rigoureusement géométrique, et celle des subsistances rigoureusement arithmétique ? Cela me paraît difficile à démontrer. Quoi qu'il en soit, le déséquilibre entre les bouches et les vivres est-il indubitable ?

Je me contenterai de faire remarquer ici que certains économistes distingués protestent énergiquement contre la loi de Malthus, et M. Leroy-Beaulieu, entre autres, va jusqu'à soutenir des idées absolument contraires. D'après lui, les moyens de production dont nous disposons nous permettent de tirer du sol quatre fois plus d'aliments qu'il n'en faut pour nourrir la population actuelle du globe. « A l'heure présente, dit-il, c'est plutôt le consommateur qui manque aux denrées, du moins au prix où on peut les introduire en Europe, que ce ne sont les denrées qui manquent au consommateur ».

L'affirmation de M. Leroy-Beaulieu est peut-être exacte, mais il est possible aussi que notre fonctionnement social momentané ne permette pas une répartition équitable des denrées terrestres. Les classes pauvres sont insuffisamment approvisionnées et souffrent du renchérissement de la vie. Leur situation est-elle inéluctable, est-elle susceptible d'améliorations ? Les résultats des lois sociales promulguées au cours des siècles à venir le diront à nos descendants.

Au point de vue national, la critique du malthusianisme et du néo-malthusianisme est admirablement formulée dans une page d'Alfred Naquet qui mérite d'être intégralement reproduite : « Chercher à supprimer la misère en décidant les hommes à limiter leur procréation, c'est se heurter à des obstacles insurmontables.

« Tout d'abord, les nations de nos jours sont encore à des stades de développement divers, et elles sont, comme dans le passé, quoique à un degré moindre, insolidaires les unes des autres, plus qu'insolidaires, antagonistes, rivales ».

« Pour obtenir un résultat pratique, il faudrait donc que la prédication malthusienne eût converti l'univers entier. Nous n'en sommes pas là. Le mouvement commence à se généraliser en Europe et en Amérique ; mais il ne semble pas près de gagner l'Asie. En Amérique même, aux États-Unis, les mœurs nouvelles ne se répandent que parmi les blancs. Les nègres y sont plus prolifiques que jamais.

« Or, si la France se dépeuple, alors que l'Allemagne continuera de se peupler, nous serons envahis par le flot pacifique des Allemands, qui combleront les vides laissés parmi nous par la natalité française !...

« Notre population, au lieu d'augmenter sur place, augmentera par une immigration d'éléments étrangers. Economiquement, il n'y aura rien de changé ».

« Et il va de soi qu'en parlant de l'Allemagne et de la France, je me borne à prendre un type de comparaison. Le phénomène est autrement étendu. C'est en réalité l'Asie qui semble devoir peupler l'Europe et l'Amérique, si, chez celles-ci, le mouvement de la population s'arrête ou se ralentit ».

« Cherchera-t-on à se protéger par des tarifs douaniers ? se refusera-t-on à recevoir les immigrés ? Alors on aboutira à la guerre : le seul effet obtenu sera de remplacer l'invasion pacifique par l'invasion armée. La nation qui voudrait fermer ses frontières serait finalement vaincue, la victoire à la longue appartenant fatalement au nombre..... Avant que le néo-malthusianisme soit adopté des Chinois, des Indous, des Malais, des nègres, bien des siècles auront le temps de s'écouler..... Il n'y aurait de chance d'aboutir que si l'unité fédérative du monde était accomplie et nous en sommes encore loin, quoique le mouvement naturel du genre humain semble bien nous y acheminer ».

La prophylaxie anticonceptionnelle érigée en doctrine diminuerait la natalité déjà trop faible de notre pays ; elle est donc nettement dangereuse au point de vue national.

Si maintenant nous nous plaçons *au point de vue plus strictement médical et eugénique*, nous verrons qu'elle prête également à la critique. Les anticonceptionistes recommandent la prophylaxie, chaque fois que la grossesse mettra la vie ou la santé de la femme en péril ; mais quelle grossesse pourra être affirmée devoir être certai-

nement exempte de dangers et de complications; et quel médecin accepterait de garantir l'issue favorable d'une conception quelconque. D'autre part, ainsi que le fait remarquer très judicieusement M. Grasset [1], s'il suffit que l'enfant soit menacé d'une tare héréditaire pour que sa procréation soit contre-indiquée, on trouvera toujours de bonnes raisons pour éviter la conception. « Les parents du père et de la mère, dit le médecin de Montpellier, sont toujours morts de quelque chose : il suffira que l'un d'eux soit mort de cancer, de syphilis, de tuberculose, de paralysie générale, d'apoplexie, de cardiopathie, de maladie des reins, du foie..., pour que je vous mette au défi de garantir que l'enfant n'aura pas quelques stigmates de dégénérescence ».

La perspective d'une existence misérable constitue un argument plus valable en faveur du malthusianisme, mais cet argument est par trop élastique. S'il est indéniable que les conditions actuelles de la vie impliquent la limitation du nombre des enfants, on ne peut admettre que certains ménages aisés considèrent la venue d'un premier fils comme une cause de ruine, et cela se voit pourtant.

Enfin, en admettant même que le médecin fût autorisé à prodiguer à tout venant ses conseils de prophylaxie anticonceptionnelle, les eugénistes, eux, n'y verraient aucun avantage. « Remarquez, dit M. Grasset, que toutes les facilités données à la stérilité légale et morale profiteraient à tous ceux qui voudraient en user, quel que soit leur état de santé, mais ne seraient pas obligatoires pour les vrais malades et les tarés. Ceux-ci se garderaient bien d'aller consulter leur médecin; ils continueraient à procréer des enfants malingres, à compromettre la santé de leur femme, et vous n'auriez obtenu que ce résultat lamentable : encourager et faciliter la stérilité des paresseux, diminuer le nombre des enfants et augmenter la proportion des malingres et des souffreteux ».

J'en ai fini avec l'exposé des mesures restrictives de la sélection artificielle, et j'espère avoir montré au lecteur qu'elles sont d'un maniement trop dangereux pour être utilisées. Leur application serait-elle admise, qu'en toute justice, nous, médecins, nous n'oserons nous prononcer, car les résultats de la procréation défient souvent toutes les prévisions. Concluons donc, qu'avant de défendre et de condamner, il faut savoir au nom de quoi et pour quelle raison on défend ou on condamne. Tant que les règles de l'hérédité ne seront pas mieux établies, toute loi restreignant la fécondation constituerait une atteinte arbitraire à la liberté individuelle.

G. Schreiber.

1. *La Chronique médicale, loc. cit.*

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

« Je suis appelé par un contremaître auprès d'un maçon qui s'est brisé la colonne vertébrale en tombant dans un château en pleine forêt et à 10 kilomètres de chez moi. Prévoyant un long traitement, je le fais transporter à l'hôpital de la ville où j'habite; là, je lui donne des soins assidus pendant trois mois, jusqu'à sa mort.

« Ai-je le droit d'exiger de la compagnie d'assurances le paiement des soins que j'ai donnés à l'hôpital?

« Ai-je un recours contre le patron? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Aux termes du paragraphe 3 de l'article 4 de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, « le chef d'entreprise est seul tenu, « dans tous les cas, en outre des obligations con- « tenues en l'article 3 (c'est-à-dire des rentes à « payer à l'ouvrier), des frais d'hospitalisation « qui, tout compris, ne pourront dépasser le « tarif établi pour l'application de l'article 24 de « la loi du 15 juillet 1893, majoré de 50 p. 100, « ni excéder jamais 4 francs par jour pour Paris « ou 3 fr. 50 partout ailleurs ».

II. Les travaux préparatoires de la loi du 31 Mars 1905 fixent très utilement le sens de cet article. M. Mirman, dans son rapport déposé à la Chambre des députés le 14 Mai 1901, insistait sur la nécessité de déterminer à qui incomberaient les frais d'hospitalisation de l'accidenté. Nous détachons de ce rapport le passage qui vise l'hospitalisation survenue dans les conditions de l'espèce qui nous est soumise : « Le plus souvent « la victime, sans même être consultée ou sans « qu'elle ait eu la possibilité de choisir, a été « transportée à l'hôpital... La commission a été « unanime à penser qu'aucune part des frais « d'hospitalisation ne pouvait être déduite de « l'indemnité journalière du demi-salaire. Il est « à peine besoin d'indiquer quel intérêt pécu- « niaire a le chef d'entreprise ou la compagnie « d'assurances à faire traiter la victime de l'acci- « dent à l'hôpital; les frais médicaux et pharma- « ceutiques sont moindres, etc... » Mais ce rapport ne détermine pas nettement si, dans les frais d'hospitalisation, les soins médicaux donnés au blessé doivent être ou non compris.

La question a été effleurée dans la discussion à la séance du 23 Mai 1901. M. de Grandmaison ayant demandé si l'ouvrier aurait la faculté de se faire soigner à l'hôpital par son médecin particulier, M. Mirman a répondu que la loi n'apportait aucune modification au régime en vigueur dans les hôpitaux, sur quoi M. de Grandmaison remarqua qu'on retirait à l'ouvrier le droit de se faire soigner par le médecin de son choix (J. O. du 24 Mai, déb. parl., p. 1123).



La commission du Sénat modifia le texte voté à la Chambre et y introduisit notamment les mots « tout compris », qui figurent dans le texte définitif. A la séance du 29 Novembre 1904, M. Gauthier demanda la suppression de ces mots, qui tendaient à interdire aux médecins appelés dans les hôpitaux pour soigner des accidentés la réception d'honoraires. La loi du 15 Juillet 1893, à laquelle il est renvoyé, est en effet la loi sur l'assistance médicale gratuite; et les tarifs de frais, établis dans chaque département en vertu de l'article 24, visent exclusivement le coût d'entretien des malades. M. Gauthier faisait valoir combien ce régime serait injuste, appliqué aux médecins des petits hôpitaux de province, et constatait que certains jugements antérieurs avaient accordé des honoraires aux médecins de petits hôpitaux pour les soins donnés aux accidentés. Mais son amendement fut rejeté (J. O. du 30 Novembre 1904, déb. parl., p. 972).

Commentant l'article voté, le ministre de l'Intérieur dit dans sa circulaire du 3 Mai 1905 : « Le tarif déterminé par l'article comprend tous « les frais, sans que le débiteur de ces frais « puisse être en butte à aucune autre réclamation « soit de l'hôpital, soit des médecins qui y trai- « tent des victimes, soit des pharmaciens qui leur « fournissent des médicaments ».

Le sens du texte apparaît ainsi très net. Lorsque l'accidenté a été transporté à l'hôpital, le chef d'entreprise ou la compagnie d'assurance ne peuvent être tenus que des frais d'hospitalisation déterminés conformément à l'article 24 de la loi du 15 Juillet 1893; ils ne sont pas tenus d'honoraires médicaux spéciaux. Quoi qu'en ait dit M. Gauthier dans la discussion précitée, il ne semble pas que le chef d'entreprise puisse être tenu d'honoraires de visites médicales calculés conformément au tarif Dubief.

III. Je dois noter cependant que, comme l'observait M. de Grandmaison dans la discussion précitée, on semble mettre ainsi obstacle au droit de l'accidenté de choisir son médecin, droit formellement inscrit dans la loi.

Aussi peut-on signaler encore certaines hésitations dans la jurisprudence des tribunaux de paix. Tandis que le tribunal de paix de La Loupe décide qu'aucune somme ne peut être réclamée au patron en dehors des frais d'hospitalisation déterminés conformément à la loi, et que notamment il ne saurait être tenu des honoraires d'un chirurgien qu'a fait venir le médecin de l'hôpital (4 Févr. 1908, Gaz. des Trib., 19 Mars 1908), le tribunal de paix de Novion-Porcien admet que le médecin de l'hôpital pourrait réclamer des honoraires au chef d'entreprise si le règlement de l'hospice prévoyait des honoraires supplémentaires pour le médecin (28 Févr. 1906, Méd.-Pharm., n° 212); de même le tribunal de Betz admet que les honoraires du médecin appelé supplémentairement pour pratiquer une opération difficile incombent au patron de la victime (29 Juin 1909, Méd.-Pharm., n° 208). Notons encore que le tribunal de paix de Confolens a admis que le médecin choisi par la victime avait droit au paiement des soins par lui donnés à son blessé dans une annexe d'un hôpital (18 Janv. 1909; Mon. just. paix, 1909, 136); mais c'était là une hypothèse un peu spéciale.

Quoi qu'il en soit, il semble plus juridique d'admettre dans l'espèce que la compagnie d'assurance ne peut être tenue d'autre chose que des frais d'hospitalisation calculés conformément aux dispositions du paragraphe précité de la loi de 1905.

IV. Au cas où il existerait un recours contre la compagnie d'assurance, le même recours existerait évidemment contre le chef d'entreprise directement. Le paragraphe 3 de l'art. 4 de la loi de 1898 modifié par la loi du 31 Mars 1905 est formel : « Les médecins et pharmaciens et les établissements hospitaliers peuvent actionner directement le chef d'entreprise. » H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Préparation des médecins de réserve a leur role en campagne.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre ci-après :

« Ayant appris par les journaux que les médecins de réserve allaient être convoqués pour des périodes de 10 *jours* dans tous les chefs-lieux de corps d'armée, j'ai l'honneur de vous demander quelques renseignements au sujet de cette préparation des médecins de complément à leur rôle en campagne :

But de ces convocations;
Date et durée de ces périodes;
Frais de déplacement;
Programme. »

Réponse. — L'instruction relative à la préparation des officiers du cadre auxiliaire du service de santé de l'armée à leurs fonctions éventuelles à la mobilisation, parue le 5 Décembre 1912, a abrogé l'instruction du 27 *Décembre* 1909, relative à l'organisation du cours d'instruction du service de santé.

La Direction du service de santé a compris que l'instruction du personnel actif ne devait pas relever d'un enseignement accidentel, mais qu'elle devait se poursuivre durant toute sa carrière et constituer une de ses obligations professionnelles.

De même, elle a compris que les médecins du cadre auxiliaire devaient être familiarisés avec leur mission en campagne, car ce n'est pas sous le baptême du feu qu'il faut apprendre son rôle, mais dans la quiétude du temps de paix.

La première instruction avait déjà marqué un grand pas, en créant 6 cours d'instruction, mais la période durait 20 jours, et le nombre

des assistants rendait les démonstrations difficiles.

La nouvelle instruction obvie à ces inconvénients en réduisant la durée du cours à 10 *jours*. en créant un centre d'instruction dans chaque corps d'armée et en faisant deux sessions (même à Paris) au lieu d'une, pour éviter l'encombrement (une série en Mars, une série en Novembre).

Cet enseignement comprend :

Une série de conférences essentiellement pratiques avec démonstration du matériel sanitaire de campagne et des conférences d'ordre purement militaire, qui sont faites par un officier d'état-major — Elles durent 10 jours.

A la fin du mois d'Avril, il sera fait 4 jours d'exercices pratiques durant lesquels les formations sanitaires seront, d'après un thème tactique, mises en action. Au cours de ces exercices, aucune manœuvre spéciale n'aura lieu; seuls les blessés figurés seront sur les emplacements que, dans la réalité, les troupes auraient occupés sur le terrain.

Le nombre des médecins de réserve convoqués sera fixé d'après les crédits alloués : ils seront prévenus à l'avance et feront connaître la série à laquelle ils désirent assister. Ils pourront même fractionner leur période, mais à condition que le programme soit tout entier parcouru dans le courant de l'année.

A la fin de ces périodes d'instruction, les médecins convoqués recevront des notes sur l'assiduité aux exercices, la tenue, l'aptitude au service de santé en campagne et à l'équitation, les aptitudes techniques, les situations spéciales (agrégés, chefs de clinique, anciens internes etc...).

Les médecins de réserve convoqués pour ces exercices ont droit aux allocations fixées par le règlement sur le service des frais de route et de la solde.

S'ils ont sectionné leur période, ils ne pourront percevoir qu'une seule indemnité de déplacement pour l'aller et le retour.

Les bénévoles sont, autant que possible, transportés sur le terrain où opèrent les formations à l'aide des voitures dont disposent les garnisons. En outre, pour assister à une ou plusieurs séances de ces cours d'instruction, ils ont droit à la feuille de réduction prévue à l'article 34 de l'instruction du 2 Février 1909 (B. M. E. M. vol. 72), concernant les écoles d'instruction.

En résumé, le ministre s'est attaché à diminuer les obligations imposées aux officiers du cadre auxiliaire, mais à rendre leurs efforts plus productifs et à améliorer, en fin de compte, leur préparation à la guerre.

Programme — A titre documentaire, nous donnerons ici le programme des conférences, qui a été suivi au 20e Corps d'armée pendant le premier cours d'instruction tenu à Nancy, du 10 au 19 Mars 1913.

1er jour : 10 *Mars*. — Organisation générale de l'armée. Notions sur la mobilisation (capitaine d'état-major). Organisation générale du service de santé en campagne (médecin militaire).

2e jour : 11 *Mars*. — Les ordres (capitaine d'état-major). Les organes de service de santé de l'avant (médecin militaire).

3e jour : 12 *Mars*. — Notions sur le combat (capitaine d'état-major). Les organes du service de santé de l'arrière (médecin militaire).

4e jour : 13 *Mars*. — Mesures à prendre par les officiers du service de santé à la mobilisation (médecin militaire). Démonstration du matériel d'ambulance, de la section d'hospitalisation et du groupe des brancardiers. Réapprovisionnement en matériel (médecin militaire).

5e jour : 14 *Mars*. — Alimentation et ravitaillement en campagne. Les réquisitions. Etude de l'instruction du 23 Janvier 1910 sur le service de l'approvisionnement dans les corps et services (officier d'administration). Fonctions du médecin chef et rôle des médecins traitants dans une formation sanitaire (médecin militaire).

6e jour : 15 *Mars*. — Les évacuations des malades et des blessés. Hôpital d'évacuation. L'organisation et le fonctionnement des trains sanitaires. Utilisation des divers moyens d'évacuation; automobiles, etc... Hospitalisation dans la zone de l'armée et dans la zone de l'intérieur (médecin militaire). Etude de l'instruction médicale du 23 Juillet 1894, mise à jour en 1912, pour l'exécution des dispositions du Code civil. Rédaction des actes de l'état civil aux armées — Testaments (officier d'administration).

7e jour : 16 *Mars*. — Dimanche, repos.

8e jour : 17 *Mars*. — Lecture des cartes. Etude de la carte au 80-1000e sur le terrain (capitaine état-major), médecins : le théâtre des opérations, la ligne d'évacuation. Composition des parcs et convois (capitaine état-major). Pharmaciens : service pharmaceutique dans une formation sanitaire, comptabilité pharmaceutique (pharmacien militaire). Officiers d'administration : règles à suivre pour la mobilisation d'une section d'infirmiers. Commandement et administration du détachement d'infirmiers d'une formation sanitaire (officier d'administration). Médecins : utilisation et fonctionnement des groupes de brancardiers divisionnaires et de corps (médecin militaire). Pharmaciens : Expertises chimiques les plus usuelles dans l'armée en campagne (pharmacien militaire). Officiers d'administration : étude de l'instruction du 12 Janvier 1912 sur la comptabilité du service de santé en campagne.

9e jour : 18 *Mars*. — Explication sur la carte d'un cas concret du fonctionnement général du service de santé pendant la bataille. Les procédés d'épuration des eaux de boisson dans les

arrivées en campagne (médecin militaire). Exercice pratique de comptabilité en campagne (officier d'administration).

10e *jour* : 12 *Mars*. — Organisation du champ de bataille. Lotissement en secteurs. Évacuation des blessés. Inhumations. Désinfection du champ de bataille (médecin militaire). Les méthodes de stérilisation dans les formations sanitaires de campagne et de désinfection dans les zones de stationnement des troupes (médecin militaire). Les fonctions du gestionnaire et de l'officier d'approvisionnement dans une formation sanitaire (officier d'administration).

Enfin des exercices sur le terrain seront organisés du 9 du 12 Avril pour mettre en application les notions théoriques développées pendant le cours d'instruction du mois de Mars.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

Deux abonnés à *La Presse Médicale* nous envoient les lettres suivantes :

A. — *Première lettre.*

1° Dans le cas d'une mobilisation, un médecin auxiliaire, ne possédant aucun équipement et ayant été nommé à ce grade lorsqu'il faisait déjà partie de l'armée territoriale, aurait-il droit à une première mise d'équipement?

Réponse. — Ayant été nommé médecin auxiliaire dans l'armée territoriale, vous n'avez pas droit à une première mise d'équipement (V. Décret du 11 Janvier 1913). Si vous êtes appelé sous les drapeaux, vous serez habillé et équipé par les soins de l'autorité militaire.

2° Le même médecin auxiliaire toucherait-il une indemnité d'entrée en campagne?

Réponse. — Non (même décret du 11 Janvier 1913).

3° Doit-il être muni, comme les médecins officiers, d'une sacoche renfermant un nécessaire médico-chirurgical ?

Réponse. — N'ayant pas droit à une première mise d'équipement, ni à une indemnité d'entrée en campagne, le médecin auxiliaire de territoriale n'est nullement tenu à avoir une sacoche contenant un nécessaire médico-chirurgical.

Mais nous engageons ce confrère à se procurer une sacoche de voyage avec courroie, portée en bandoulière, dans laquelle il placera quelques objets de première nécessité — mouchoirs, serviette, chemise, chaussettes, victuailles, et dans laquelle nous lui conseillons de placer sa trousse médicale personnelle. Sans ses instruments, un médecin est incomplet.

Aux heures critiques, les mesquineries administratives doivent s'oublier et, songeant à la patrie, le cœur du médecin doit s'élever à la hauteur de sa mission humanitaire. Donc emportez votre trousse.

4° Peut-il recevoir, en raison de travaux spéciaux de laboratoire exercés depuis longtemps (chimie, bactériologie) une, affectation spéciale prévue dès le temps de paix? Une telle affectation est-elle compatible avec son grade subalterne ?

Réponse. — Aucun texte ne nous permet de répondre à cette question.

B. — *Deuxième lettre.*

1° Comme il est certain que tous les étudiants en cours de sursis devront faire trois ans de service auxiliaire et qu'il y a des chances pour qu'ils soient autorisés à poursuivre leurs études, tout au moins la troisième année...

Réponse. — Si la loi de trois ans est votée, le ministre de la Guerre donnera des instructions pour son application. Nous ne pouvons, pour le moment, répondre d'une façon ferme à la question posée.

2° Le 15 Février, j'ai déposé à la mairie une demande de sursis et compte la retirer avant le conseil de revision de la classe 1913 (je suis de la classe 1909) : pouvez-vous me dire quel est le délai pour demander son annulation au cas où je voudrais attendre la discussion de la loi et savoir ainsi s'il nous sera permis de continuer nos études étant sous les drapeaux ?

Réponse. — Sous le régime de la loi de 1905 la renonciation au sursis peut être faite à toute époque de l'année : Les renonciataires accomplissent deux années de service et suivent ensuite le sort de la classe appelée dans l'année de leur incorporation. Il y a lieu de penser que ces dispositions seront maintenues, avec cette différence qu'ils devront accomplir trois ans au lieu de deux.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

Bordeaux, 10 Avril 1913.

Monsieur le Rédacteur en chef,

Dans le numéro de *La Presse Médicale* du 5 Avril 1913, M. Josué publie une lettre dans laquelle il paraît émettre l'hypothèse — assez plaisante — que j'ai bien voulu adopter ses recherches et ses idées au cours de mon article sur *La pression minima, étalon sphygmomanométrique* (*La Presse Médicale*, 22 Mars 1913). Vraiment telle n'a pas été mon intention, et je ne croyais pas, je l'avoue, l'œuvre de M. Josué grosse des idées personnelles que je suis venu défendre sur la valeur *fondamentale* de la pression minima *pour elle-même*. Aussi bien c'est le cas de le rappeler : *nil mirari* ! Et l'aventure n'est pas neuve. Quand sur un fond obscur d'idées encore confuses jaillit soudain le petit trait lumineux qui jette à l'entour quelque clarté, combien déjà avaient vu clair, avant même d'avoir ouvert les yeux ?

LIVRES NOUVEAUX

Fernand Bezançon et S. I. de Jong. — *Traité de l'examen des crachats.* 1 vol. in-8° de xx-412 pages, avec 8 planches hors texte, dont 7 en couleurs. Prix : 10 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs.)

On sait tout ce que l'analyse symptomatologique a tiré de l'étude chimique et surtout histologique des diverses réactions, normales et pathologiques. Cependant la pratique usuelle du laboratoire fait aujourd'hui de l'examen des crachats une recherche d'ordre presque exclusivement bactériologique. A la lecture du livre de MM. Bezançon et de Jong on comprend, et mieux même, on voit, grâce à une riche illustration, tout ce qu'une semblable technique a de défectueux, et tout ce qu'on peut attendre de profitable et de pratique d'une étude complète de l'expectoration.

Le crachat, en effet, n'est pas seulement un déchet, une excrétion de détritus; quand on sait en lire les préparations, il apparaît comme un décalque relativement fidèle des lésions anatomo-pathologiques de l'arbre respiratoire. Voilà la notion que mettent bien en valeur les divers chapitres de ce livre, dont la documentation cependant large ne constitue qu'un appoint de complément pour la matière originale et vécue qui en constitue le fond.

Après avoir rappelé la technique bactériologique générale, MM. Bezançon et de Jong décrivent, avec tous les détails nécessaires, les techniques cytologiques modernes qui leur ont servi pour l'étude analytique des constituants cellulaires et humoraux des crachats. Grâce à cette technique, les formes cellulaires, leur dégénérescence, leurs combinaisons prennent une signification qu'une description spéciale de l'expectoration dans les différentes affections des voies respiratoires vient préciser.

Je ne ferai que signaler, pour montrer tout l'intérêt de ces pages, celles qui traitent du mucus hyalin étudié dans les préparations, des divers aspects de la cellule éosinophile, celles qui établissent l'absence de fibrine dans le crachat de la pneumonie, etc.

La troisième partie du volume est tout entière consacrée à l'étude du crachat tuberculeux, envisagé au point de vue de son aspect, de sa cytologie, de sa bactériologie. Toute cette question de la recherche du bacille de Koch dans les crachats, des différents aspects sous lesquels il peut s'y présenter, a été, dans ces dernières années, l'objet de recherches nouvelles. La compétence, en pareille matière, de MM. Bezançon et de Jong est toute spéciale. Elle les mettait en mesure d'écrire un chapitre de description où il n'est aucun fait qui n'ait été soumis à la critique la plus pénétrante et la plus autorisée.

Livre de bibliothèque, nourri de faits et d'idées, livre de laboratoire riche de techniques et de méthodes, le « Traité de l'examen des crachats » constitue une mise au point tout à fait personnelle et féconde d'un important et utile chapitre de séméiologie.

PH. PAGNIEZ.

Pichon. — *L'Ophtalmologie indispensable au praticien.* 1 vol. de 448 pages avec 107 figures et tableaux schématiques. (J.-B. BAILLIÈRE et fils, éditeurs).

Cet important volume traite des affections oculaires à connaître; il donne sur chaque organe des notions d'anatomie clinique et de technique; il est très complet et contient beaucoup de choses; le praticien y trouvera ce qui lui est indispensable, accompagné d'autres notions non indispensables, mais intéressantes. On le lira avec fruit.

A. CANTONNET.

Prof. Emil Göldi. — *Die sanitarisch-pathologische Bedeutung der Insekten und verwandten Gliedertiere, namentlich als Krankheits-Erreger und Krankheits-Uebertræger,* 1 vol. in-4°, de 154 pages avec 178 figures. Prix : 9 Marks. (FRIEDLANDER, éditeur à Berlin.)

Ce petit livre de parasitologie contient les leçons professées à l'Université de Berne par l'auteur. Illustré de nombreuses photographies de parasites et d'affections transmises par ces parasites, il rendra des services à ceux qui s'intéressent à l'histoire naturelle et à la pathologie exotique.

R. B.

BIBLIOGRAPHIE

2861. — **F. Jeaugeas.** — PRÉCIS DE RADIODIAGNOSTIC. 1 vol. grand in-8° de xxII-437 pages, avec nombreuses figures dans le texte et 48 planches hors texte. Relié toile. Prix : 16 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

SOMMAIRE du n° 3.

Mémoires originaux :

F. Legueu. — Valeur clinique et interprétation de la constante uréo-sécrétoire.

G. Marion. — De la cystoscopie dans les calculs vésicaux (avec figures dans le texte et 2 planches hors texte).

Jean Ferron. — Calculs vésicaux et cystoscopie à vision directe (avec figure).

Recueil de faits :

Louis Bazy. — De la précocité du diagnostic et de l'intervention dans la tuberculose rénale (avec figures).

R. Ducastaing. — Sur un cas de cystite au cours d'une scarlatine.

Technique urinaire :

G. Gayet, Champel et Fayol. — Un procédé pour l'extirpation large du cancer de la prostate (avec figures).

G. Marion. — Boule amovible pouvant se fixer extemporanément sur n'importe quelle pince cystoscopique pour servir à l'immobilisation des cystoscopes (avec figure).

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Prophylaxie de la blennorragie chez l'homme et chez la femme.

Analyses.

Fiches bibliographiques.

Le Néol n'est pas un remède secret plus ou moins empirique. Ce n'est pas un mélange de diverses substances antiseptiques judicieusement associées. Ce n'est pas davantage une forme de présentation nouvelle d'un antiseptique courant (formol, phénol, eau oxygénée, sels de Hg, de Zn ou de Cu) savamment combiné pour en atténuer la toxicité, la causticité, l'odeur, l'insolubilité.

Le Néol représente une réelle innovation en thérapeutique, car c'est le premier produit parfaitement stable et sans aucune toxicité qui ait permis d'utiliser en médecine les remarquables propriétés antiseptiques et cicatrisantes de l'oxygène et de l'ozone à l'état naissant.

ACTION ET PROPRIÉTÉS DE L'OZONE NAISSANT

« L'antiseptique étant aussi redoutable pour l'élément anatomique que pour le microbe, il faut réduire au minimum son action pour laisser à l'économie toute la valeur de sa « self-defense » (1). » Aussi dans le processus de réparation des plaies, il ne faut pas oublier que si l'iode est un bactéricide puissant, il est inférieur comme cicatrisant aux médicaments peroxygénés ou générateurs d'oxygène et d'ozone à l'état naissant comme le Néol.

(1) Lister.

« L'action bactéricide est facteur du pouvoir oxydant (1). » L'oxydation intense produite par l'ozone (effluve Berthelot) et par l'ozone naissant surtout (Néol) explique la grande activité de ce gaz sur les bactéries. Mortifiant pour le microbe en tant qu'ozone (oxygène tri-condensé), dépolymérisé en oxygène, il devient l'élément vitalisant essentiel de la cellule. L'action cicatrisante du Néol est donc parfaitement rationnelle.

(1) Dr Roux. *C. R. Academie des sciences*, février 1912.

Pour cicatriser une plaie, il suffit de suractiver la multiplication cellulaire. Tout antiseptique susceptible de mortifier les cellules est à rejeter. « Le cicatrisant idéal est le produit susceptible d'exalter au maximum la vitalité cellulaire (1). » L'ozone, ou oxygène à la troisième puissance, doit donc être un cicatrisant parfait. Le Néol (ozone naissant) semble confirmer pleinement cette théorie de la kératogenèse.

(1) *Revue scientifique*, juillet 1912.

COMPARAISON ENTRE LE NÉOL ET L'EAU OXYGÉNÉE

L'eau oxygénée chimiquement pure est instable. Les produits commerciaux varient avec chaque fabricant, leur titre change avec la température l'ancienneté, etc. Ce sont là des raisons suffisantes pour expliquer l'inconstance des résultats obtenus avec ce produit. « Quant aux eaux oxygénées concentrées, elles peuvent être avantageusement remplacées par un produit stable et constant : le Néol (1). » L'eau néolée (Néol 1 partie; eau, 4 parties) peut remplacer l'eau oxygénée dans tous les cas.

(1) *Journal des praticiens*, juillet 1912.

« En présence de toute matière organique, l'eau oxygénée se décompose avec une rapidité telle que l'on peut dire que dans une foule de circonstances, il n'y a plus rien lorsqu'on l'emploie sans tenir compte de cette propriété (1). » Utilisée en gargarismes, sa décomposition en est encore accélérée par les diastases bucco-salivaires. Les gargarismes néolés au 1/10 lui sont certainement préférables, en particulier dans les angines.

(1) Dr J. Lucas-Championnières.

DANGERS DE CERTAINS TOPIQUES UTILISÉS DANS LES BRULURES

« L'iodoforme et le sublimé sont des plus dangereux dans les brûlures. L'acide picrique est loin d'être un des meilleurs topiques. Des phénomènes douloureux et toxiques ont été observés souvent (1). « Si l'eau oxygénée n'a pas pris place dans l'arsenal thérapeutique contre les brûlures par contre une forme nouvelle d'utilisation de l'oxygène et de l'ozone naissants, le Néol, semble devoir s'y placer en toute première ligne.

(1) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, mars 1911.

« En dehors des cas d'idiosyncrasie impossibles à prévoir, il ne faut pas oublier que c'est dans le traitement des brûlures par la teinture d'iode que les accidents d'iodisme se produiront le plus souvent » (1). Son application est d'ailleurs très douloureuse, et à ce point de vue, la topique qui semble avoir le pouvoir analgésiant le plus marqué dans les brûlures, c'est incontestablement le Néol (ozone naissant).

(1) Dr H. Carnot.

« Il ne faut jamais oublier que si l'acide picrique peut donner lieu à des intoxications, son utilisation est toujours dangereuse chez les éthyliques (1) ». Il est donc recommandé de soigner les brûlures des accidentés du travail par des topiques non toxiques comme les médicaments oxygénants ou dégageant de l'ozone naissant comme le Néol. De plus, ce produit favorise parfaitement la cicatrisation des plaies souvent si difficile chez les alcooliques.

(1)*Paris Clinique et thérapeutique*, mars 1913.

TRAITEMENT DES ANGINES

Traitement général. — Purgatifs, antithermiques, toniques.

Traitement local. — Attouchements soigneux et prolongés surtout au niveau des anfractuosités et de la fosse sus amygdalienne avec tampons montés sur porte coton imbibé de Néol pur.

Gargarismes trois fois par jour avec deux cuillerees à soupe de Néol par verre d'*eau légèrement tiède*.

Régime. — Diète lactée.

(1) *Concours médical*, mars 1913.

CONCOURS D'AGRÉGATION

COMPOSITION DES JURYS

Les jurys sont ainsi constitués sous réserve de modifications possibles ultérieures :

Médecine générale. — 1° Juges titulaires : M. Dejerine, président, Paris.

Membres : MM. Massé, Toulouse ; Rauzier, Montpellier ; Dubreuilh, Bordeaux ; Cassaët, Bordeaux ; Teissier (Pierre), Paris ; Hoche, Nancy ; Guilhem, Toulouse ; Crespin, Alger.

2° Juges suppléants : MM. Rathery, Paris ; Carnot, Paris ; Léri, Paris ; Ingelrans, Lille ; Vedel, Montpellier ; Martin, Lyon ; Raviart, Lille ; Breton, Lille ; Cade, Lille.

Anatomie et embryologie. — 1° Juges titulaires : M. Debierre, président, Lille.

Membres : MM. Weber, Alger ; Soulie, Toulouse ; Nicolas, Paris ; Viault, Bordeaux.

2° Juges suppléants : MM. Descomps, Lille ; Regaut, Lyon ; Retterer, Paris ; Lucien, Nancy ; Rouvière, Paris.

Physiologie. — 1° Juges titulaires : M. Morat, président, Lyon.

Membres : MM. Doyon, Lyon ; Abelous, Toulouse ; Weiss, Paris ; Lescœur, Lille.

2° Juges suppléants : MM. Camus, Paris ; Lambert, Nancy ; Dubois, Lille ; Zimmern, Paris ; Robert, Nancy.

Physique biologique et médicale. — 1° Juges titulaires : M. Sigalas, président, Bordeaux.

Membres : MM. Doumer, Lille ; Guilloz, Nancy ; Morel, Lyon ; Hédon, Montpellier.

2° Juges suppléants : MM. Broca, Paris ; Dufour, Nancy ; Zimmern, Paris ; Guillemard, Lyon ; Lambert, Nancy.

Maladies mentales. — 1° Juges titulaires : M. Régis, président, Bordeaux.

Membres : MM. Lépine, Lyon ; Lacassagne, Lyon ; Debove, Paris ; André, Toulouse.

2° Juges suppléants : MM. Castaigne, Paris ; Claude, Paris ; Richon, Nancy ; Lagriffoul, Montpellier ; Cestan, Toulouse.

Section d'ophtalmologie. — 1° Juges titulaires : M. Lagrange, président, Bordeaux.

Membres : MM. Cauge, Alger ; Rohmer, Nancy ; Poncet, Lyon ; Charpentier, Nancy.

2° Juges suppléants : MM. Venot, Bordeaux ; Vanverts, Lille ; Potel, Lille ; Soubeiran, Montpellier ; Nogier, Lille.

Chirurgie générale. — 1° Juges titulaires : M. Gross, président, Nancy.

Membres : MM. Villar, Bordeaux ; Jaboulay, Lyon ; Bégouin, Bordeaux ; Estor, Montpellier ; Pousson, Bordeaux ; Polosson (Maurice), Lyon ; Penières, Toulouse ; Paviot, Lyon.

2° Juges suppléants : MM. Ombredanne, Paris ; Martin, Toulouse ; Binet, Nancy ; Massabuau, Montpellier ; Schwartz, Paris ; Thevenot, Lyon ; Morestin, Paris ; Vanverts, Lille ; Carles, Bordeaux.

Histologie. — 1° Juges titulaires : M. Tourneux, président, Toulouse.

Membres : MM. Laguesse, Lille ; Vialleton, Montpellier ; Prenant, Paris ; Testut, Lyon.

2° Juges suppléants : MM. Princeteau, Bordeaux ; Retterer, Paris ; Regaud, Lyon ; Branca, Paris ; Latarget, Lyon.

Chimie biologique et médicale. — 1° Juges titulaires : M. Lambling, président, Lille.

Membres : MM. Garnier, Nancy ; Malossé, Alger ; Cluzet, Lyon ; Barthe, Bordeaux.

2° Juges suppléants : MM. Maillard, Paris ; Derrien, Montpellier ; Robert, Nancy ; Nogier, Lyon ; Bretin, Lyon.

Parasitologie et Sciences naturelles appliquées à la médecine. — 1° Juges titulaires : M. Blanchard, président, Paris.

Membres : MM. Verdun, Lille ; Fockeu, Lille ; Ardin-Delteil, Alger ; Ducamp, Montpellier.

2° Juges suppléants : MM. Brumpt, Paris : Galavielle, Montpellier ; Mandoul, Bordeaux ; Claude, Paris ; Richou, Nancy.

Obstétrique. — 1° Juges titulaires : M. Ribemont-Dessaignes, président, Paris.

Membres : MM. Hergott, Nancy ; Oui, Lille ; Pitres, Bordeaux ; Tédenat, Montpellier.

2° Juges suppléants : MM. Brindeau, Paris ; Jeannin, Paris ; Péry, Bordeaux ; Cruchet, Bordeaux ; Massabuau, Montpellier.

Anatomie pathologique. — 1° Juges titulaires : M. P. Marie, président, Paris.

Membres : MM. Paujoul, Alger ; Hoche, Nancy ; Carrieu, Montpellier ; Poncet, Lyon.

2° Juges suppléants : MM. Léri, Paris ; Carnot, Paris ; Euzière, Montpellier ; Cestan, Toulouse ; Riche, Montpellier.

Pharmacie. — 1° Juges titulaires : M. Gérard, président, Lille.

Membres : MM. Barthé, Bordeaux ; Morel, Lyon ; Guiart Lyon ; Fockeu, Lille.

2° Juges suppléants : MM. Tiffeneau, Paris ; Labat, Bordeaux ; Benech, Bordeaux ; Cabannes, Montpellier ; Neveu-Lemaire, Lyon.

LISTE DES CANDIDATS ADMIS AUX CONCOURS

SECTION D'HISTOLOGIE

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 19 Mai, pour cinq places d'agrégé des Facultés de médecine : MM. Debeyre, d'Hardivillier, Dubreuil, Policard, Champy, Guieysse, Lefas, Segall, Faure.

SECTION DE PARANTOLOGIE ET SCIENCES NATURELLES

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 26 Mai, pour cinq places d'agrégé des Faculté de médecine : MM. M. Viguier, Llaguet, Bruyant, Garin, Jannin, Thiry, Blanc, Gautié.

SECTION D'OBSTÉTRIQUE

Sont admis à prendre part au condours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 25 Mai, pour trois places d'agrégé des Facultés de médecine :

Pour Bordeaux : M. Faugère.

Pour Lille : M. Paucot.

Pour Paris : MM. Lacasse, Le Lorier, Lévy, Rudaux, Sauvage, Willette.

Pour Paris et subsidiairement toutes les autres Facultés : MM. Chirié, Devraigne, Metzger, Wilhem.

Pour toutes les Facultés : MM. Dupont, Lemeland, Levant.

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 27 AVRIL AU 4 MAI

DIMANCHE 27 AVRIL

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur la démence précoce » (*suite*).

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons.

Etablissement dermatologique (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Diagnostic de la syphilis. Séro-réaction. Syphilis nerveuse. Examen du liquide céphalo-rachidien ».

LUNDI 28 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie du cœur. Souffles mitraux et tricuspidiens ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Consultations de nourrissons et gouttes de lait ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Pélissier : « Hystérie (*suite*) ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe.

A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Le vol pathologique ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « L'apoplexie pulmonaire ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : « Les courants de haute fréquence ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Bergeron : « Recherche du streptocoque. Coloration de Gram ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : « Présentation de malades. Discussion du diagnostic et du traitement. Rédaction d'ordonnance.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. Ch. Foix : « La syphilis médullaire et son traitement ».

Sorbonne (Amphithéâtre de géologie). — A 20 h. 30, M. Léon Mac-Auliffe : « Les localisations et les transformations morbides ».

MARDI 29 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Matières sucrées, conjuguées, glycuroniques, acétone, etc. ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Duret : « Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentation de malades.

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « L'excrétion des chlorures ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Chimie des organes (*suite*). Pancréas, rein, rate, thymus, corps thyroïde ».

Ecole pratique. — A 16 h., Grand amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Ectopie testiculaire ».

A 17 h., M. Maurice Chevassu, agrégé : « Cancer du rein ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h. 1/2, M. Roubinovitch : « Présentation d'enfants atteints de maladies nerveuses et mentales. Discussion du diagnostic. Traitement ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. E. Sergent : « Pathogénie du syndrome addisonien ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

MERCREDI 30 AVRIL

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Albuminurie provoquée ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente. « Traitement de la syphilis diagnostiquée à la phase du chancre ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. Gilbert Ballet, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « La transfusion du sang dans les hémorragies urinaires ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Pierre Teissier, professeur : « Les embolies pulmonaires ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : « La diathermie et les applications locales des courants de haute fréquence ».

Ecole pratique. — A 18 h., Amphithéâtre Cruveilhier, M. Foveau de Courmelles : « Electrophysiologie et électrothérapie ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Rudaux : « Les vomissements graves de la grossesse ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Pierre Sebileau : « Les kystes dentaires ».

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. A. Marie : « Les influences sociales (contagions mentales) ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles-

Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Acte nerveux complexe. Innervation respiratoire ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramway : Châtelet-Vitry-Mairie ou Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. PAUL-BONCOUR : « Sens musculaire et son éducation chez les anormaux ».

JEUDI 1er MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GRIVOT : « Otites aiguës et chroniques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. TINEL : « Les lésions cérébrales de l'enfance ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. PIERRE KAHN et LEVI-VALENSI : Présentation de malades.

Ecole pratique. — A 16 h., Grand Amphithéâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Pieds bots congénitaux ».

— A 17 h. 1/2, Amphithéâtre Cruveilhier, M. BOURGUIGNON : « La vitesse d'excitabilité chez l'homme. Sa mesure par les courants induits ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : « Leçon clinique sur les maladies des femmes ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Les greffes ostéo-articulaires ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

VENDREDI 2 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Séméiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : « Diagnostic de la tuberculose (*suite*) par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. DEJERINE, professeur : « Les hémianesthésies d'origine cérébrale ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Gale, pédiculose, phtiriase, ulcères de jambe, éléphantiasis. Diagnostic et traitement ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : Leçon clinique. « Exostoses de l'orbite ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. PIERRE TEISSIER, professeur : « L'œdème aigu du poumon ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. ZIMMERN, agrégé : « Electro-cardiographie ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LETULLE, professeur : « Anatomie pathologique des broncho-pneumonies ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., service de M. Le Noir, M. SAVARIAUD : « Le traitement des pleurésies purulentes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 1/2, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : « Les mycosis fongoïdes ». Présentation de malades et projections microscopiques.

SAMEDI 3 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Séméiologie de l'estomac ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique : « Le goitre exophtalmique et son traitement ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Deux cas d'ictère par syphilis hépatique ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Les violences et l'homicide pathologiques ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Capsules surrénales, glandes génitales. Peau. Tissus et milieux de l'œil ».

Ecole pratique. — A 16 h., Grand Amphithéâtre, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Pieds bots paralytiques ».

A 17 h., M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Hypertrophie prostatique ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. ROUBINOVITCH : « Visite médico-pédagogique des services d'enfants anormaux (garçons et filles) avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. BABINSKI : « Leçon clinique sur les maladies du système nerveux ».

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. A. THOORIS : « La morphologie humaine de fonctionnement ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

DIMANCHE 4 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Technique du traitement mercuriel. Accidents du mercure ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

26 Avril. — *Paris* : Fermeture, à la Faculté de médecine, du registre pour les inscriptions de doctorat.

— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Assistance médicale.

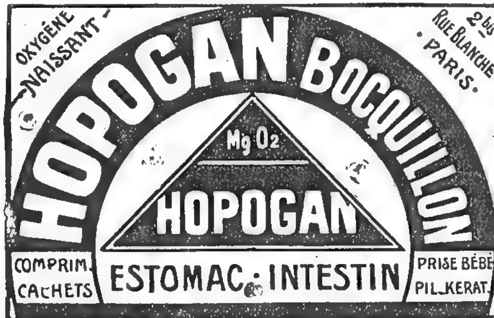
— *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, Galerie des Champs-Elysées, 55, rue de Ponthieu, banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, grande salle du Musée Social, 5, rue Las-Cases, Assemblée générale de la Société française des habitations à bon marché.

28 Avril. — *Paris* : Ouverture, à l'École pratique, du cours de médecine opératoire spéciale de M. Deniker.

— *Paris* : Ouverture, à l'administration de l'Assistance publique, du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.


OXYGÈNE NAISSANT
2 bis RUE BLANCHE PARIS
HOPOGAN BOCQUILLON
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC - INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
OXYGÈNE NAISSANT
EKTOGAN BOCQUILLON
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.

30 Avril. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au vice-recteur de l'Université de Paris des demandes de bourses de voyage autour du monde.

1er Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de la Marine des titres des candidats au prix Blache.

2 Mai. — *Paris* : Ouverture des concours pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hôpitaux d'Amiens.

— *Paris* : Ouverture à l'hôpital Saint-Louis du cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie professé à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

— *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre des hôpitaux du cours de médecine opératoire spéciale de M. J.-L. Roux-Berger.

— *Paris et toutes les préfectures* : Ouverture des registres d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

3 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

— *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades début, par M. Avirагnet, de l'enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

4 Mai. — A 21 h. 1/2, au café Cardinal, réception des membres du Congrès d'ophtalmologie par la Société française d'ophtalmologie.

5 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de médecine, des concours d'agrégation pour les sections d'anatomie et embryologie, de physiologie, de physique biologique et médicale, de médecine générale, des maladies mentales, d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture au laboratoire d'anatomie pathologique d'une série de démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique.

— *Paris* : A 8 1/2, salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, réunion de la Société française d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à la salle des Société savantes, du Congrès de laryngologie.

Toulouse : Ouverture du concours pour la nomination d'un chef de travail titulaire à l'école vétérinaire.

6 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre d'inscription pour le 4e examen de doctorat.

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Mai. — *Paris* : Ouverture du concours pour les places vacantes de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Kuss.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de chirurgie générale.

— *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'Ecole vétérinaire.

15 Mai. — *Paris* : Ouverture du Congrès annuel de l'Institut royal d'hygiène publique de Londres.

— *Paris* : Ouverture du concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie.

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine et pour la section d'obstétrique.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5e examen (1re partie) de doctorat.

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

FACULTÉ DE PARIS

Vacance de chaire. — Par arrêté du président du Conseil, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, en date du 16 Avril 1913, la chaire d'opérations et appareils de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Guillemin, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er Mai 1913, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Guillemin cessera ses fonctions le 1er Novembre 1913.

M. Guillemin est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1913.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Lacassagne, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 18 Août 1913, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Lacassagne cessera ses fonctions le 1er Novembre 1913.

M. Lacassagne est nommé professsur honoraire à partir du 1er Novembre 1913.

HOPITAUX ET HOSPICES

Sanatorium de Boulogne-sur-Seine (145, route de Versailles). — Inauguration du pavillon F. Raymond, dimanche 27 Avril, à 3 h. 1/2 (tramways : Louvre-Versailles, arrêt au sanatorium); gare d'Auteuil-Champ-de-Mars et gare d'Auteuil-les-Moulineaux (arrêt de la route de Versailles).

Asile de Lommelet. — M. Sablé est nommé médecin en chef.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Mérite agricole. — *Officiers.* — MM. Fouineau, Belgrand, à Paris.

Chevaliers. — MM. Badin, Danos, Fouque, Lance, Vigier, à Paris; Bar, médecin-major de 2e classe; Felhœn, à Roubaix (Nord); Jonès, à Andouillé (Mayenne); Leturc, à Saint-Lô (Manche).

Congrès international de médecine de Londres (7 au 15 Août 1913). — La section française de radiologie du Congrès rappelle aux membres qui voudraient faire des communications, qu'ils doivent envoyer le *titre* de leurs communications avant le 30 Avril.

Passée cette date, ils ne seraient pas assurés de pour voir prendre la parole.

Envoyer directement les titres à Londres, au secrétaire de la XXII° section, ou à Paris, à MM. Haret, ou Ledoux Lebard, secrétaire et secrétaire-adjoint du Comité français.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Yvon, membre de l'Académie de médecine.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 21 Avril.* — Ont obtenu : MM. Tixier, 20; Lian, 19; Halbron, 20.

Séance du 23 Avril. — Ont obtenu : MM. Paisseau, 16; Levy-Valensi, 17; Salomon, 15.

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 21 Avril.* — Ont obtenu : MM. Gernez, 18; Martin, 16; Mercadé, 12.

Séance du 23 Avril. — Ont obtenu : MM. Okynczyc, 16; Picot, 13.

Accoucheur des hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 21 Avril.* — *Configuration extérieure et rapports du rectum chez la femme.* — *Physiologie motrice du gros intestin (rectum compris) dans l'espèce humaine.*

LECTURE DES COPIES. — *Séance du 23 Avril.* — Ont obtenu : MM. Lévy, 14; Metzger, 14; Chirié, 15; Devraigne, 17.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — Ont obtenu : MM. Magitot, 30; Coutelas, 29.

M. Magitot est nommé ophtalmologiste des hôpitaux.

Prosectorat. — ÉPREUVE DE PHYSIOLOGIE. — Ont obtenu : MM. Sorel, 15; Métivet, 17; Moure, 17; Pascalis, 17; Wolfromm, 13; Cruet, 17; Mornard, 16; Mock, 14.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 7 Mai 1913, à 1 heure. — M. BESANÇON : Des accidents toxiques post-anesthésiques; MM. Reclus, Delbet, Legueu, Zimmern. — M. DAUGUET : Etude iconographique des explorations des ostéo-articulations du pied; MM. Delbet, Reclus, Legueu, Zimmern. — M. CAUFMENT : L'anurie dans le cancer de l'utérus, ses formes cliniques, son traitement. — M. ARAMA : La pyélographie. Nouvelle méthode de diagnostic des affections rénales; MM. Legueu, Reclus, Delbet, Zimmern. — M. PASSOT : Méningite et états méningés. Diagnostique; MM. Roger, Teissier, Letulle, Léon Bernard. — M. ZIELINSKI : Le pouls jugulaire dans l'insuffisance tricuspidienne; MM. Teissier, Roger, Letulle, Léon Bernard. — Mlle CAMPERGUE : Contribution à l'étude de la cyanose congénitale; MM. Letulle, Roger, Teissier, Léon Bernard. — M. PECHIN : Du danger des livres populaires de médecine; MM. Letulle, Roger, Teissier, Léon Bernard.

Jeudi 8 Mai 1913, à 1 heure. — M. FELGEYROLLES : Traitement du rhumatisme blennorragique par le radium et les autres corps radioactifs; MM. Debove, Hutinel, Chantemesse, And. Broca. — M. CHATAIGNON : Contribution à l'étude des méningites aiguës, bénignes, épidémiques : MM. Hutinel, Debove, Chantemesse, And. Broca. — M. SEVIN : Purpura et tuberculose chez les enfants; MM. Hutinel, Debove, Chantemesse, And. Broca. — M. DOUZE : Contribution à l'étude des épanchements chyliformes du péritoine; MM. Chantemesse, Debove, Hutinel, André Broca. — M. BACHY : De la cholécystectomie dans la lithiase vésiculaire. Indications et résultats; MM. Pozzi, Bar, Lejars, Jeannin. — M. COHEN ADAD : Contribution à l'étude de l'embryotomie. Section thoracique en V dans les cas de tête dernière avec ou sans relèvement des bras : MM. Bar, Pozzi, Lejars, Jeannin.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 5 Mai 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 6 Mai 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 7 Mai 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec.

Jeudi 8 Mai 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 9 Mai 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral, (3e série). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 10 Mai 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Veuve, 38 ans, désirerait trouver poste de confiance auprès d'un médecin ou dans clinique, maison de santé, etc. S'adresser *P. M.*, n° 613.

12 HP Brasier, 4 cyl., 4 vit., 2 *carrosseries* : coupé-limousine et double phaéton. Equipement complet, service de ville et tourisme. A roulé 26 mois : 6.000 fr. — Dr Gerst, 101 *bis*, rue Lauriston, Paris (XVIe).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Nº 35 Mercredi, 30 Avril 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

L. LANDOUZY
Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

E. BONNAIRE
Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.

J.-L. FAURE
Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.

F. JAYLE
Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

SIGISMOND JACCOUD (1830-1913)

Le professeur Jaccoud vient de succomber après quelques jours de maladie. En lui disparait l'une des plus hautes personnalités médicales de la seconde moitié du XIXe siècle. Sa robuste vieillesse avait entamé allègrement le XXe siècle et semblait défier l'œuvre du temps. En voyant, chaque mardi, à l'heure précise, ce bel octogénaire, au regard vif, à l'épaisse chevelure taillée



Photo Pierre Petit.

SIGISMOND JACCOUD

haut, en brosse, arpenter, droit dans son impeccable redingote, les couloirs de l'Académie de médecine, à la façon d'un capitaine de navire à son bord, les étrangers s'écartaient avec respect.

C'est que Jaccoud, notre secrétaire perpétuel, était une grande et originale figure. Le vieux Maître terminait là, en gardien vigilant des traditions, une longue et merveilleuse carrière. Il apportait à ces fonctions, si lourdes de responsabilités, la droiture un peu rigide, l'infatigable énergie, le talent oratoire et la mémoire prestigieuse qui, un demi-siècle plus tôt, lui avaient assuré, à la Faculté de médecine de Paris, une réputation éclatante, quasi-universelle et l'avaient, d'un coup, haussé en quelques mois, à la première place.

La vie de Jaccoud est une émouvante page d'histoire, qui méritera d'être écrite, rien que pour servir de réconfort et d'exemple aux jeunes générations médicales qui nous suivent. Né à Genève, le 29 Novembre 1830, Jaccoud, pauvre et solitaire, ne dut qu'à lui-même, à son travail opiniâtre et à son talent d'artiste violoniste de pouvoir entreprendre et mener à bien ses études de médecine. Ses jetons de théâtre à l'Opéra-Comique et ses leçons lui permirent de vivre en préparant le concours de l'externat (où il arriva premier en 1854) et de l'internat auquel il fut reçu en 1855. Médaille d'or de l'internat en 1859, il était docteur en 1860, avec une thèse sur la pathogénie de l'albuminurie. En 1862, il devient, grâce au concours, médecin des hôpitaux, puis professeur agrégé, en 1863. Moins de neuf années lui avaient suffi pour parcourir tous les échelons de notre carrière.

Bientôt professeur (1876), il allait consacrer sa vie à l'enseignement de la pathologie et de la clinique médicales.

Ses succès retentissants, la renommée qui s'attachait à ses travaux, s'expliquaient par maintes causes. Son érudition profonde, extraordinaire, jusqu'à être, parfois, déconcertante, était servie par une mémoire qui tenait du prodige. Possédant à fond plusieurs langues étrangères, Jaccoud avait *tout* lu : il se rappelait *tout*, non pas seulement à la manière d'un catalogue vivant, mais avec la mise au point, avec l'appréciation méthodique d'un esprit critique de premier ordre. Médecin dans les moelles, clinicien avisé, observateur toujours en éveil, le professeur était doublé d'un savant et d'un réformateur. Il apportait, en effet, à la médecine française, quelque peu concentrée sur elle-même, les aperçus nouveaux, les méthodes récentes, les découvertes de la médecine étrangère; enfin, et surtout, il lui insufflait les grands coups d'aile de la *Physiologie pathologique* et de la *Pathogénie* auxquelles nos pères n'avaient pas encore beaucoup consenti à se livrer. Sa thèse inaugurale sur les *conditions pathogéniques de l'albuminurie*, sa thèse d'agrégation sur l'*Humorisme ancien comparé à l'Humorisme moderne*, ses notes accompagnant la traduction française des *Leçons cliniques de Graves*, son livre fort remarquable sur les *Paralysies* et l'*ataxie du mouvement* (1864), ses *Leçons cliniques de la Charité* (1867), enfin, son *Traité de Pathologie interne*, dont la première édition est de 1871, et ses *Leçons cliniques de Lariboisière* (1873) firent de lui, pour quelque temps, le grand réformateur de la pathologie moderne, le précurseur de la médecine scientifique pasteurienne.

Le labeur accompli par ce grand travailleur est énorme. Il sut mener à bien, à lui seul, de 1879 à 1886, le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique* auquel, à juste titre, son nom restera impérissablement attaché. Pendant les dix-huit années qu'il professa à la Pitié, quatre volumes de clinique sortirent de son puissant cerveau et creusèrent leur sillon profond.

L'œuvre de Jaccoud tout entière est marquée d'un sceau bien personnel. Les idées, souvent fécondes, s'y offrent à nous ornées d'un style dont la pureté et la correction châtiée s'allient à la plus élégante clarté. On lit Jaccoud avec profit et, toujours, avec le désir de le relire : on l'entend parler.

Pourquoi donc, avec tant de qualités supérieures qui avaient réalisé en lui le professeur idéal et le médecin le plus expérimenté, Jaccoud avait-il, depuis longtemps déjà, disparu de la grande scène du monde médical? Sa probité proverbiale, sa droiture et sa correction qui faisaient de lui le modèle du praticien et, dans sa vie privée, l'honnête homme exemplaire, l'avaient peu à peu éloigné de la foule. Une froideur, due sans doute à ses origines ancestrales, une fierté instinctive qui tenait à distance ses admirateurs les plus sincères et les plus dévoués de ses élèves, peut-être, qui sait? aussi la joie âpre qu'éprouvent à se retrancher dans la solitude certains esprits supérieurs endoloris par la vie, écartaient le vieux maître bien loin, bien au-dessus des contingences de la vie médicale actuelle. Ennemi des banalités faciles et des petites lâchetés de la camaraderie, n'ayant jamais recherché les satisfactions frivoles de la popularité, conservant jalousement la noble dignité de sa longue carrière, Jaccoud meurt solitaire, enveloppé dans le blanc linceul de son austère pauvreté et de sa pure honnêteté scientifique. Cet homme a bien servi son pays d'adoption et la France lui doit une reconnaissance éternelle.

Maurice Letulle.

LIVRES NOUVEAUX

Henri Piéron. — ***Le problème physiologique du sommeil***, 1 volume grand in-8° de xvi-520 pages, avec figures. Prix : 10 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Ce livre, qui traite du sommeil, n'est pas du tout somnifère. Je l'ai lu, goûté et fait goûter autour de moi.

J'espère que mes lecteurs à leur tour y trouveront leur plaisir : plaisir littéraire et plaisir scientifique.

Le sommeil est d'abord envisagé dans les livres, dans les arts, et dans la vie, à travers l'échelle animale.

Sont ensuite décrites la plastique et la dynamique du dormeur, qu'il faut savoir distinguer de la simulation et des sommeils pathologiques.

Pour savoir comment on dort, l'auteur expose les multiples théories du sommeil.

Et pour choisir dans ce dédale et reconnaître pourquoi nous dormons, il faut avoir recours à la voie expérimentale.

Pour ce, Piéron et Legendre ont empêché des chiens de dormir jusqu'à ce qu'ils en meurent; ils ont pris leur sérum, leur liquide céphalo-rachidien, leur cerveau et ils en ont fait des injections à d'autres chiens, qui ont été pris de tendance à la torpeur, de coma et sont morts très rapidement. En examinant l'écorce cérébrale de ces chiens, ils ont trouvé des lésions marquées des cellules nerveuses des couches profondes de la partie antérieure des lobes frontaux.

On peut classer ces faits en deux groupes : besoin de sommeil et altération des cellules dans la région frontale chez les animaux insomniques et même besoin de sommeil et mêmes altérations cellulaires chez les animaux qui ont reçu des produits insomniques.

Il y a donc une corrélation étroite entre le besoin irrésistible de sommeil et l'existence d'une action toxique d'origine cérébrale.

Piéron et Legendre ont appelé *hypnotoxine* cette

substance, soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcool et détruite par la chaleur, qui produit cette action toxique élective, distincte de celle de la fatigue.

Pour eux, l'hypnotoxine exerce une action élective sur les fonctions supérieures du cerveau. Par conséquent ces expériences montrent un mécanisme possible du sommeil.

Mais il s'agissait d'établir un rapport entre les expériences constatées et les différentes conditions connues du sommeil.

La brusquerie de certains sommeils montre le rôle de l'inhibition.

L'habitude est un facteur considérable dans le rythme du sommeil. Ce rythme habituel lui-même, cette périodicité, est susceptible de se continuer même en l'absence de sa cause accoutumée.

Enfin l'*anticipation* joue un rôle capital. De même que l'alimentation, sous l'influence de la faim, précède le besoin réel des tissus, de même l'endormissement précède le besoin de sommeil; le désir psychique précède le besoin organique.

Mais si des extensions associatives ou des persistances rythmiques peuvent provoquer le sommeil par anticipation, ce sont là des mécanismes secondaires; ce qui est certain, c'est la production du sommeil par une hypnotoxine, provenant du fonctionnement cérébral, et s'accumulant au cours de la veille prolongée.

A dose massive, cette hypnotoxine altère les cellules nerveuses avec une localisation élective et peut entraîner la somnolence, le coma, la mort.

A dose plus faible, elle suscite sans doute déjà un réflexe inhibiteur, qui s'exerce sur les centres sensorio-moteurs du névraxe et empêche d'autant plus facilement le fonctionnement de ces centres que leur activité est à ce moment moins intense.

On voit par l'analyse un peu poussée du point culminent du travail de M. Piéron, quel est l'intérêt de ce livre.

Très riche de documents, il est actuellement le volume le plus complet que nous ayons sur le sommeil. Il mérite donc d'entrer dans la bibliothèque de tous ceux — et ils sont légion — qui s'intéressent au sommeil.

LAIGNEL-LAVASTINE.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

SOMMAIRE du n° 2.

Travaux originaux :

Analyses.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 4.

Mémoires originaux :

Recueil de faits :

Revue générale :

Analyses :

Livres.

Nouvelles.

Informations.

BIBLIOGRAPHIE

2863. — **Mathieu, Sencert, Tuffier.** — TRAITÉ MÉDICO-CHIRURGICAL DES MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'ŒSOPHAGE. 1 vol. grand in-8°, de 934 pages avec 299 figures dans le texte. Prix : 20 francs (*Masson et Cie*, éditeurs).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. MARCEL LABBÉ recommencera ses leçons sur les Maladies de la nutrition, le vendredi 2 Mai, à 11 heures, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Hôpital Cochin-Ricord. — M. QUEYRAT reprendra ses conférences sur les Maladies vénériennes et Maladies de la peau, à l'hôpital Cochin-Ricord, le Vendredi 9 Mai, à 10 h. 1/2, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Les conférences auront lieu dans l'amphithéâtre du pavillon Hardy.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Chevaliers.* — MM. Maingot, Coulon, Lecomte, Legras, à Paris.

La lutte contre l'opium, la cocaïne, etc., aux Indes. — Par décret présidentiel, l'introduction et la détention de la cocaïne, de la morphine et de leurs sels, ainsi que de leurs dérivés ou préparations ayant une action physiologique analogue, tels que : holocaïne, novocaïne, tropococaïne, alypine, stovaïne, héroïne, etc..., ne peuvent être autorisées qu'au profit des personnes visées à l'article 10 du décret susvisé du 30 avril 1911.

L'autorisation est accordée par le maire de la commune où réside l'importateur.

Copie de l'autorisation doit être adressée au secrétaire général à Pondichéry et à l'administrateur dans chaque dépendance.

Toute infraction aux dispositions du décret sera passible des pénalités prévues par l'article 25 du décret du 30 Avril 1911.

Association des médecins de la Seine. — L'association des médecins de la Seine, fondée en 1833 par Orfila pour le soulagement des infortunes médicales, a tenu dimanche sa 80e assemblée annuelle sous la présidence de M. Félix Guyon.

Les recettes de l'année ont atteint le chiffre de 74.748 francs, dont 15.730 fournis par les cotisations, 3.657 par les dons et legs, et le reste par le revenu des fonds placés.

Avec ces ressources, l'association a secouru 4 sociétaires, 72 veuves ou familles de sociétaires, enfin 50 autres personnes appartenant au corps médical de Paris ou du département. De plus, quatre pensions viagères de 1.200 francs, chacune ont été allouées à des sociétaires âgés et infirmes.

Le total des secours distribués s'est élevé à 56.350 francs. Une somme de 13.357 francs a été versée au fonds de réserve.

En remplacement de M. Félix Guyon, nommé président honoraire sur sa demande, l'assemblée a élu *président* M. Henri Barth ; d'autre part, elle a nommé *vice-présidents* MM. Gilbert Ballet et Pierre Bazy, *secrétaire général* M. Lesné, *trésorier* M. Gaston Lacaze.

Académie de médecine. — Le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cet établissement et sous bénéfice d'inventaire, le legs universel fait par Mlle Morand, à charge de distribuer l'actif de la succession, comme l'entendra l'Académie de médecine, aux sociétés ou œuvres s'occupant de traiter les enfants atteints ou menacés de tuberculose.

Corps de santé militaire. — Sont promus : *Au grade de médecin principal de* 1re *classe*, M. le médecin principal de 2e classe Vachez.

Au grade de médecin principal de 2e *classe*, MM. les médecins-majors de 1re classe de Viville, Milot, Bonnet.

Au grade de médecin-major de 1re *classe*, MM. les médecins-majors de 2e classe Faure, Dumery, Auguin, Metzquer, Beaulier, Tartavez, Boitel, Sandras, Montagoie, Carrive, Fayollat.

Au grade de médecin-major de 2e *classe*, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Mossier, Thellier, Bahier, Vincent, Mulot, Cruzel, Homolle, Bovier-Lapierre, Dez, Antoine, Laforge, Barthès, Jandot dit Danjou, Legrand, Perret, Bercher, de Person, Cristau, Bonnenfant, Rouch, Jeandin, Pagnier, Fayet, Laurent, Billet, Cayrel, Cavarrœ, Bech, Courboulès.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de* 2e *classe*, M. Cochois passe au 173e rég. d'infanterie, M. Janot passe au 169e rég. d'infanterie, M. Lorentz passe au 165e régiment d'infanterie, M. Picqué passe à l'hôpital militaire Saint-Martin, Paris, M. Prat passe au 17e rég. d'infanterie, M. Massol passe au 12e bataillon de chasseurs à pied, M. Bruas passe au 168e rég. d'infanterie, M. Sibille passe au 170e rég. d'infanterie, M. Vermullen passe à l'hôpital militaire de Maubeuge, M. Morisot passe au 167e rég. d'infanterie, M. Jeanty passe au 166e rég. d'infanterie, M. Turcan est nommé surveillant à l'école du service de santé militaire, M. Maillard passe au 165e rég. d'infanterie, M. Perdrizet passe au 164e rég. d'infanterie, M. Rayot passe au 171e rég. d'infanterie, M. Lannes-Dehore passe au 172e rég. d'infanterie.

Médecin aide-major de 1re *classe*, M. Roussel est désigné pour l'Algérie, M. Delacroix passe au 164e rég. d'infanterie, M. Garnier passe au 127e rég. d'infanterie, M. Trabaud passe au 173e rég. d'infanterie, M. Theveney est placé hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin de réserve désigné sur sa demande pour le Maroc, M. Schmerber, médecin-major de 2e classe de réserve, est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental.

— Sont nommés : *au grade de médecin aide-major de réserve*, MM. les médecins auxiliaires Pizaneau, Boulagnon, Jamyot de la Haye, Picheire, Baroncelli, Gottis, Correger, Gentilhe, Fresnel, Ture, Greze, Schwab, Noguiès, Divet, Ayme, Duret, Attal, Raynaud, Lasfargues, Reynaud, Gardey, Legillan, Duffieux, Gayraud, Courouble, Perrier, Labat, Meyer.

Syndicat d'urologie. — Un syndicat d'urologie est en voie de formation sous les auspices de la *Revue pratique des maladies des organes génito-urinaires*, de Lille, et a déjà reçu les adhésions provisoires de très nombreux confrères de tous les points de la France. Ce syndicat, qui se réunira à Paris, a l'intention de grouper tous les confrères qui s'intéressent à l'urologie, pour leur permettre de mieux se connaître et de discuter leurs intérêts professionnels. Les confrères qui n'auraient pas reçu la lettre circulaire annonçant la formation de ce syndicat sont priés d'envoyer leur adhésion provisoire au directeur de la *Revue* : M. Gallois, 121, boulevard de la Liberté, à Lille (Nord), par le simple envoi de leur carte de visite. Ils recevront les projets de formation de ce syndicat.

Un médecin français membre du Collège royal. — Pour la première fois, un médecin français, M. Gustave Monod (de Vichy) vient de subir avec succès les épreuves de membre du Collège royal des médecins de Londres.

Orchestre médical. — Nous rappelons que la grande soirée de gala donnée par l'orchestre médical au bénéfice de l'œuvre de la tuberculose humaine aura lieu le samedi 3 Mai 1913, à 8 h. 1/2 du soir, au palais du Trocadéro.

Cours pratique annuel de M. Calot (du 11 au 17 Août 1913). — En sept jours, de 8 heures du matin à 7 heures du soir, à l'Institut orthopédique de Berck, enseignement de l'orthopédie indispensable aux médecins et du traitement des tuberculoses externes, coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, luxation congénitale de la hanche, déviations, maladies des os et des articulations. Traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott.

Chaque jour, cinq heures de démonstrations cliniques et

techniques faites par M. CALOT et cinq heures d'exercices pratiques *individuels*, sous la direction et avec l'aide de M. Calot ou de ses assistants.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. Pour l'inscription, le programme détaillé et le mode d'installation à Berck, s'adresser dès maintenant à M. FOUCHET, chirurgien assistant de l'Institut orthopédique à Berck-Plage (Pas-de-Calais). Le nombre des places étant limité, on est prié de s'inscrire à l'avance.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : MM. Courcoux, 20; Israël de Jong, 18; Foix, 19.

Séance du 28 Avril. — Ont obtenu : MM. Trémolières, 20; Darré, 17; Chabrol, 17.

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 25 Avril.* — Ont obtenu : MM. Bréchot, 14; Bazy, 16; Mathieu, 15.

Séance du 28 Avril. — Ont obtenu : MM. Küss, 12; Toupet, 17; Kindirdjy, 17.

Accoucheur des hôpitaux — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 25 Avril.* — Ont obtenu : MM. Lequeux, 17; Lacasse, 15; Guéniot, 16.

Séance du 28 Avril. — Ont obtenu : MM. Le Lorier, 18; Lemeland, 16; Dupont, 14.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de dentiste adjoint des hôpitaux, MM. Frey, Chompret, Pisset, Kirmisson, Mathieu.

Prosectorat. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Désarticulation tibio-tarsienne par le procédé de Syme (côté droit). — Ligature de l'artère axillaire sous la clavicule (côté droit).* — Ont obtenu : MM. Pascalis, 28; Mornard, 28; Sorel, 27; Cruet, 27; Moure, 27; Métivet, 26.

ÉPREUVE ORALE. — *Luxations irréductibles de l'épaule.* — Ont obtenu : MM. Sorel, 18; Métivet, 15; Moure, 17; Pascalis, 19; Cruet, 17; Mornard, 17.

DISSECTION. — *Nerfs de la langue à partir de la base du crâne (d'un côté seulement).* — Ont obtenu : MM. Pascalis, 29; Mornard, 28; Cruet, 28; Moure, 27; Sorel, 27; Métivet, 26.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu sont nommés prosecteurs : MM. Pascalis et Cruet.

Assistance médicale. — Sont désignés pour faire partie du Jury du prochain concours pour les places vacantes de médecin de l'Assistance médicale, MM. Thebault, Iscovesco, Housquains, Delmont-Bebet, Carpentier.

Administration générale de l'Assistance publique. — Un concours pour l'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, sera ouvert le lundi 19 Mai 1913.

Le nombre maximum des candidats à admettre est fixé à dix.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour subir la première épreuve du concours.

Ne pourront être admis à se présenter, en dehors des agents faisant déjà partie de l'Administration, que les candidats de nationalité française qui, le 1er Janvier 1913, auront atteint l'âge de 21 ans et n'auront pas dépassé l'âge de 30 ans. Aucune dispense d'âge ne peut être accordée. Toutefois, pour les candidats ayant des services militaires, la limite d'âge est prorogée d'une durée égale à celle des services qui auront été accomplis pour satisfaire à la loi sur le recrutement, rengagements non compris.

Les candidats étrangers à l'Administration devront produire un diplôme de docteur en médecine, en droit, ès lettres ou ès sciences, de licencié en droit, ès lettres ou ès sciences, un diplôme de l'école des chartes, de l'institut agronomique ou de l'école des sciences politiques, ou une pièce attestant qu'ils ont satisfait aux examens de sortie des Écoles polytechnique, Saint-Cyr, navale, normale supérieure, ou centrale.

Les inscriptions seront reçues au service du personnel de l'Administration, 3, avenue Victoria, jusqu'au jeudi 8 Mai 1913 inclusivement, dernier délai.

Les candidats inscrits devront s'adresser au service du personnel pour connaître les jours, lieux et heures où ils auront à se présenter pour subir les diverses épreuves.

Le programme des connaissances exigées des candidats est déposé au service du personnel et sera remis ou envoyé à toutes les personnes qui en feront la demande.

COMMUNIQUÉS

A louer pour médecin-spécialiste, *Cabinet, bureau, grand salon* chez dentiste, avenue de l'Opéra. Prix très modéré. Écrire *P. M.*, n° 617.

Docteur Provotelle, à *Nabeul* (Tunisie), demande remplaçant sérieux : Juillet, Août, Septembre et commencement Octobre (3 mois). Voyage payé, 2e cl., chemin de fer et bateau. Nourri, logé, 15 fr. par jour. S'ad. au Dr.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

LE SERVICE DE TROIS ANS ET L'AVENIR DES ÉTUDES

J'ai reçu depuis quelques jours des lettres nombreuses au sujet du service de trois ans. Quelques-unes émanent de jeunes gens qui se déclarent prêts à sacrifier à la patrie tout le temps nécessaire. D'autres me signalent le danger qui résultera, pour notre avenir intellectuel, des lois en préparation. Enfin, un confrère allemand, qui malheureusement n'envisage que le point de vue germanique, me demande si vraiment nous ne pourrions pas, en deçà et au delà du Rhin, éviter ces appels aux armes répétés. A mes correspondants je vais me permettre de répondre en toute franchise, et vous allez voir quelles difficultés insolubles soulèvent les questions internationales dès qu'on prétend en discuter sans réticences. Aujourd'hui, tout, dans le monde, aboutit à la question des affaires. Pas plus chez les individus que chez les peuples, l'idéal ancien n'a survécu. L'argent, voilà le but. Les Allemands ont beau, comme nous, d'ailleurs, maquiller leurs discours, dissimuler leurs appétits sous le masque du patriotisme, en réalité, tout part des intérêts économiques et tout y aboutit. C'est par ce côté-là surtout que nous envisagerons le problème.

⁂

Après une tentative de rapprochement absolument sincère de part et d'autre, la France et l'Allemagne de nouveau se trouvent aux prises, et nous voilà revenus, semble-t-il, aux jours de deuil qui suivirent la guerre et où notre pays, encore tout pantelant de ses blessures, vécut sous le tranchant du glaive les pires jours de son histoire.

Que s'est-il passé pour que l'atmosphère se soit chargée ainsi des lourds nuages avant-coureurs de la tempête? Ils ont été amassés par ceux d'outre-Rhin, qui ne cessent de nous menacer! disent les nôtres. — Ce sont les Français qui sont cause de tout! ripostent nos rivaux, dont les arguments sont mis en relief avec une âpreté particulière par quelques-uns de nos grands universitaires. Cherchons d'abord à éclaircir ce chapitre obscur d'étiologie; et pour cela examinons la situation avec le sens de l'objectivité le plus rigoureux possible.

Les financiers n'ont jamais aimé la guerre qu'autant qu'elle pût servir leurs intérêts personnels. Aussi, depuis 1870, toutes les voix qui peuvent influencer l'opinion publique furent-elles à la paix. Mais si les puissances de l'argent redoutent les conflits dont la marche et l'issue ne sauraient leur profiter, en revanche, elles poussent volontiers aux expéditions qui, en créant des débouchés nouveaux, peuvent faire affluer l'or à leurs guichets. Ayant repris les traditions interrompues de la monarchie, la France s'était donc lancée, sous l'influence des intéressés, à la conquête de territoires en Afrique, puis en Asie. Cette politique coloniale, combattue par les uns, exaltée par les autres, arrondit si bien notre domaine qu'à l'heure actuelle, l'Angleterre mise à part, c'est

nous qui venons en tête des nations pour l'expansion hors d'Europe.

Pendant que nous dépensions notre or, que nous répandions le meilleur de notre sang, les Allemands, plus sages, — ils le croyaient, du moins, — perfectionnaient leur outillage industriel et pénétraient sur tous les marchés du monde. Nous n'aurons pas de terres à l'étranger, disaient-ils, mais à quoi bon? La grasse Germanie ne nous suffit-elle pas? Laissons cette manie d'expéditions aux Français coureurs d'aventures et férus de fonctionnarisme. Ils auront, eux, des colonies sans colons et nous, plus habiles, nous tâcherons d'avoir des colons dans les colonies des autres.

Après avoir résisté impitoyablement au mouvement d'émigration qui poussait les jeunes Allemands vers l'Amérique du Nord, où, englobés, fondus dans la masse, ils perdaient vite leur caractère national, l'Empereur, qui venait d'arriver au trône, entreprit donc de conquérir économiquement l'Amérique du Sud, et notamment le Brésil. Un groupement à noyau essentiellement germanique y fut formé et un instant il sembla, tant les rouages bien graissés de la machine fonctionnaient à souhait, que c'était là la grande idée du règne. Les Allemands ainsi exportés gardaient leurs mœurs, buvaient leur bière, lisaient leurs journaux, expédiés chaque semaine de la mère patrie; — il y en avait pour les femmes, les enfants, comme pour les hommes; — et rien de plus beau, vraiment, que cette organisation souple et forte à la fois.

Mais à la longue, le mécanisme, si bien monté si bien mis en route, se détraqua. Alors, l'effort se reporta sur l'Europe et devint surtout économique. On créa des lignes maritimes colossales, avec des paquebots non moins colossaux, et l'on y engloutit des millions. On conquit le lac latin, où flotte maintenant partout le drapeau de l'Empire; on mit aussi la main sur l'Italie. Là-bas, toutes les firmes, comme les costumes mi-partie des lansquenets au moyen âge, ont des intérêts moitié italiens, moitié germains. Si nous avons aidé la nation sœur à s'affranchir politiquement du joug des *Tedeschi*, ces derniers lui furent également utiles en lui apportant l'argent pour son développement économique, et il suffit d'un voyage en Italie pour voir combien je dis vrai.

Conquérir l'Europe en luttant sur le terrain des affaires, de l'industrie, du commerce, tel fut en résumé le but de nos voisins. Il faut reconnaître que leur plan réussit d'abord parfaitement. Mais il y eut le heurt avec l'Angleterre, puis un courant se forma pour reprocher au gouvernement d'avoir laissé passer l'heure où l'on se partageait le monde. Et alors, ce fut le coup de Tanger, puis celui d'Agadir; bref, depuis sept ans, la lutte sourde entre l'Allemagne et la France ne fait que d'aller en grandissant.

Pourquoi? Parce que la France a des colonies et parce que la France, richissime, ne veut pas aider l'Allemagne pour son industrie et pour son commerce. Nous prêtons de l'argent à l'univers entier; c'est grâce à nos milliards, placés à bon escient, que s'est refaite la Russie et que le monde slave connut hier la victoire. Nous, les banquiers du monde, nous ne voulons rien faire pour l'Allemagne, c'est pourquoi elle se retourne contre nous et s'irrite que nous nous refusions à appuyer de notre crédit son expansion économique.

Faute d'argent et de territoires, ils se demandent là-bas ce qu'ils deviendront demain. Mais comme ils ont le nombre, comme ils sont résolus à être sur le continent aussi puissants que l'Angleterre peut l'être sur la mer, ils augmentent leur armée afin d'être prêts à faire face sur deux fronts à la fois et même à dominer toutes les coalitions formées contre eux; poussés par la sève de vie qui monte, ardente, du sol allemand, ils nous disent : ou la paix avec nous, et alors ce sera l'introduction de nos valeurs sur vos marchés, ou la guerre, et nos armements vous montrent si nous la craignons.

Au fond, l'humanité en est venue à cette période de lutte économique où risquent de s'entre-déchirer les races; et cela, ni l'Allemagne, ni la France ne l'ont voulu. Toutes deux sont victimes de la fatalité, toutes deux sont courbées sous les lois de la Nature qui oblige le fort à dominer le faible.

Dans ces conditions, quelques penseurs, dont on doit d'autant plus reconnaître la sincérité qu'elle nous heurte davantage, se demandent si nous ne ferions pas mieux de nous soumettre : Nos rivaux sont plus nombreux que nous, un jour ou l'autre ils nous « auront ». Alors, pourquoi ne pas faire l'économie d'une guerre? Accordons-leur ce qu'ils exigent et n'en parlons plus, n'y pensons plus!

Tout cela pourrait se discuter, s'il n'y avait en ce pays, venue d'un lointain passé ancestral, l'idée que la France ne peut, sous peine de mort, céder à la menace. Et puis, il y a les exemples multipliés autour de nous depuis quelques années. L'Allemagne a la main lourde; chaque fois qu'un pays se laisse pénétrer par elle, il est traité si durement que des larmes de sang lui en viennent aux yeux. Ceux qui, après l'affaire des forts de Flessingue, ont su interpréter l'hommage rendu à Paris par la reine de Hollande à son ancêtre Coligny, comprendront combien le joug allemand est insupportable. Situation pareille pour nos voisins les Suisses. En sympathie hier avec l'esprit germanique, ils viennent d'être réveillés si douloureusement qu'ils semblent sortir d'un cauchemar. La Confédération helvétique n'est déjà plus maîtresse de ses tarifs de chemins de fer, et, au fond, la voilà asservie économiquement, comme ce pauvre petit Luxembourg, dont la résistance obstinée eût cependant mérité un sort meilleur.

Régenter l'Europe, lui imposer la firme allemande, et, au point de vue scientifique, tenir le

sceptre de l'hégémonie intellectuelle, tel est le programme de nos voisins. Ils comptent le réaliser, d'abord parce que les plus forts, les plus travailleurs, et, disons leur mot, parce que les plus dignes. Mais il y a, je le répète, ces diables de Français, maîtres du marché financier, et la question d'Alsace-Lorraine qui n'a pas fait un pas. Grâce à l'internationalisme de la haute finance, aussi dangereux que celui du prolétariat, on a bien essayé, au point de vue argent, de créer des consortium coloniaux, voire continentaux franco-allemands. Regardez autour de vous, rien que dans la profession médicale, et vous verrez à quel point notre rivale s'est acharnée à souder l'effort allemand à l'argent français. Mais cet état de choses demeure précaire parce qu'il n'a pas la masse pour lui. Monsieur Tout-le-Monde, qui a plus d'esprit que Voltaire, ne veut rien savoir pour les grandes combinaisons des malins, et sa réserve hostile laisse planer sur le marché une équivoque qu'on est prêt à trancher, s'il le faut, par le glaive, ainsi que fit Alexandre du nœud gordien.

La guerre, toutefois, est une chose si affreuse que peut-être, en agitant bruyamment son fantôme, on atteindra le but qu'on se propose. Il est des jeux où, en bluffant, l'audacieux en impose à l'adversaire trop prudent. C'est ce jeu-là qu'on prétend jouer avec nous. Seulement voilà, nous avons l'air de vouloir tenir le coup. Après avoir laissé nos voisins augmenter la force de leurs armes, demain nous leur répondrons en perfectionnant les nôtres. Nous aurons le service de trois ans, et, en dépit de quelques philosophes qui crient au détournement patriotique de mineurs, notre jeunesse est encouragée par l'opinion tout entière à se rendre gaillardement à la caserne. Ce sacrifice, les parents l'acceptent sans joie, mais enfin ils l'acceptent; ne faut-il pas s'armer puisque les autres s'arment?

C'est ici qu'interviennent ceux qui ont souci de l'avenir intellectuel du pays : — Trois ans sous les drapeaux! crient-ils, mais alors, c'en est fait du beau cerveau français! A quoi sera bonne la Jeunesse quand, trois années durant, elle aura interrompu ses études? Il faut augmenter la prime d'assurance que nous payons sur la vie, soit, mais cette vie vaudra-t-elle d'être vécue dans une France décérébrée?

J'avoue bien sincèrement, et dussé-je vous heurter, que cet argument me touche plus que je ne saurais dire. Seulement, il faut être franc et poser la question sans réticence. Puisque nous voulons adapter notre puissance militaire à celle des Allemands, pourquoi ne pas imiter nos voisins jusqu'au bout et abandonner leur système précisément dans ce qu'il peut avoir de bon? Vous dites que l'hégémonie intellectuelle est une question aussi vitale pour nous que l'hégémonie guerrière; comme celle-ci fait tort à l'autre, il n'y a qu'à voir si l'on ne peut pas les concilier. Les Allemands y sont parvenus en maintenant chez eux le volontariat d'un an. Rétablissez-le chez nous et, du coup, la France intellectuelle est sauvée.

Oui, mais amusez-vous à soutenir cette thèse dans n'importe quel milieu, et vous verrez comment on vous recevra : « Et l'égalité, qu'en faites-vous, Monsieur? » s'exclamera-t-on. Ne vous obstinez pas à soutenir que ce qui est bon en Allemagne pourrait être de même bon chez nous, vous passeriez pour un esprit faux. Ne cherchez pas davantage à insinuer qu'arriveraient au volontariat ceux-là seuls qui auraient subi un concours rigoureux tant au point de vue physique qu'intellectuel : « Les Français naissent et meurent égaux en droits ». C'est écrit dans la *Déclaration des droits de l'homme*, la charte de la France moderne. Tout dans la nature protesterait-il contre les lois de l'égalité, que les Français devraient s'y soumettre sur l'heure. De ce côté donc, rien à faire.

Reste à savoir maintenant si l'on ne pourrait pas trouver un biais pour l'utilisation militaire des jeunes intelligences, qui ainsi resteraient moins longtemps en friche. Vous connaissez tous, nos journaux l'ayant reproduite, la conception élégante développée dans *Le Temps* par notre doyen, M. Landouzy, sur le service de trois ans et les études médicales. Mais les étudiants en médecine ne sont pas seuls en cause. Que deviendront les historiens, les philologues, les biologistes, voire les juristes? A ceux-là le métier militaire n'offre aucun débouché; ils resteront dans le rang aux heures fécondes où les facultés intellectuelles sont toutes neuves, et dès lors nous voilà irrémédiablement amoindris. J'avoue avoir été très ému de prime abord par cette perspective grosse de périls; mais en y réfléchissant, je me demande si nous devons tant nous effrayer. Jadis, l'Allemagne, convertie en camp retranché, a eu jusqu'à 1 homme sur 7 sous les drapeaux; cela l'a-t-il empêchée de devenir une des premières nations de la terre dans le domaine de la pensée? Les hommes qui sont l'honneur des laboratoires d'outre-Rhin n'ont-ils pas eu pour pères des patriotes guerriers qui avaient sacrifié leurs meilleures années à la plus grande Allemagne?

D'autre part, si le principe égalitaire impose aux Français un sacrifice égal, qui empêcherait de composer avec ce sacrifice? Un député de mes amis compte introduire dans la loi prochaine un amendement suivant lequel les étudiants, après avoir fait deux ans consécutifs, seraient libérés à condition de s'engager à retourner au régiment deux mois par an pendant six ans, indépendamment des périodes de réserve et de territoriale. En acceptant ce sacrifice ainsi dosé et fractionné, nos jeunes hommes éviteraient une trop longue interruption d'études, et les deux mois annuels leur tiendraient lieu, dans une certaine mesure, de vacances, un peu rudes sans doute, mais saines assurément.

Enfin, et par-dessus tout, la loi, si dure qu'elle soit, est là qui s'impose. Nous devons ou nous soumettre économiquement à l'Allemagne, ou l'égaler militairement. Comme nous ne voulons ni ne pouvons nous soumettre, et que d'autre part l'égalité met obstacle à tout privilège, si justifié, si nécessaire soit-il, adaptons-nous à ce milieu nouveau que nous n'avons pas créé et faisons pour le mieux.

***

C'est ici que je me retourne vers la jeunesse. Elle est passionnée pour son pays, elle est prête à lui sacrifier ses trois meilleures années; eh bien, je vais lui demander quelque chose de plus encore. Depuis un certain temps, l'effort intellectuel en ce pays semble s'assoupir. Le niveau des études s'abaisse inéluctablement, si l'on en croit le rapport des inspecteurs généraux. L'un d'eux ne disait-il pas hier que les copies des licenciés actuels valent à peine celles des bacheliers d'autrefois? On a moins de goût pour les choses de l'esprit, on lit moins; la curiosité va en déclinant, de même l'ardeur pour l'étude, et la culture des Humanités.

M'adressant à nos jeunes amis, je leur demanderai donc de mettre le développement de la pensée française sur le même rang que le développement de la force française. Nos voisins, je l'ai redit cent fois, ont surtout grandi parce que toujours ils ont su cultiver l'Idée en même temps qu'ils forgeaient l'Epée. Cette conception-là, au surplus, ne leur est point particulière; bien avant eux, Grecs et Romains avaient allié la force et l'intelligence. Rappellerai-je l'œuvre de Xénophon et les *Commentaires* de César? Plus près de nous, les héros de l'Epopée ne furent-ils pas des humanistes merveilleux?

Certes, il y eut nombre d'illettrés dans la Grande Armée, et l'on aurait peine à faire passer un Ney ou un Murat pour des hommes d'études. Mais Bonaparte, mais Beyle-Stendhal, mais Courier, mais Thiébaut et tant d'autres! Pour ne parler que des médecins, Larrey, Récamier, le maréchal Bessières, ex-apprenti chirurgien, et ce docteur François Mireur dont j'ai raconté l'histoire et qui, le premier, à Marseille, chanta *la Marseillaise* ailée qui volait dans les balles, ne sont-ils pas pour témoigner de l'alliance possible entre l'effort guerrier et la culture intellectuelle? Les lauriers de Mars, comme ils disaient à l'époque, n'ont jamais fait de tort aux lauriers verts des Muses.

Tenez, j'ai là, sur ma table, une vieille édition de Montaigne; enveloppée dans un parchemin noirci, elle a fait le tour de l'Europe dans les fontes d'un officier de cavalerie, et je le vois très bien trompant les lenteurs des nuits de bivouac par la lecture des *Essais*.

Ainsi faisaient les défenseurs de Huningue. Ecoutez plutôt ce que raconte à ce propos dans ses *Mémoires* le général Foy, alors simple lieutenant: « Donc, le soir de l'attaque du pont de Huningue, le général Abbatucci avait réuni ses officiers sous sa tente et il leur lisait Virgile. Vers les 10 heures, on entend un coup de canon : « C'est l'attaque! » crie-t-on de toutes parts, et chacun va pour s'élancer à son poste. Mais le général veut achever sa lecture par le trait du poète, qu'il semblait adresser à chacun de ses compagnons comme un avis et un dernier adieu : « Tu seras « avec moi le vengeur, ou si ton courage ne t'ouvre « aucune voie, nous succomberons ensemble :

Ultor eris mecum; aut, aperit si nulla viam vis Occùmbes pariter... »

Vous le voyez, ces rudes hommes, qui maniaient si bravement l'épée, tenaient toujours leur esprit largement ouvert aux choses de la littérature. Or, ce que nos pères ont fait dans le tumulte des camps, pourquoi leurs enfants ne le feraient-ils pas dans la paix relative de la caserne? Les temps ne sont pas encore venus où les hommes seront frères, et les convoitises environnantes obligent nos jeunes gens à se tenir armés. Soit, il le faut. Mais qu'ils relisent l'Histoire et ils verront que nos anciens, dans leur cœur si attaché à la Patrie, ont toujours gardé une place à l'Idéal intellectuel.

En entrant dans la carrière, qu'ils se promettent donc de suivre la trace des aînés; et ainsi ils serviront doublement la France, et par la culture de leur force physique et par le développement de leur esprit.

F. Helme.

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

La brochure que vient de publier *La Presse Médicale* sur l'enseignement médical à Paris a reçu de nos abonnés étrangers l'accueil le plus chaleureux. Un grand journal médical anglais, *The British medical Journal*, ayant bien voulu la mentionner dans ses colonnes, nous avons reçu des pays de langue anglaise nombre de demandes d'envoi de cette brochure. Des différentes parties du monde nous sont arrivées des lettres analogues à celle-ci :

Messieurs et chers Confrères,

C'est avec un bien vif plaisir que je viens de recevoir votre brochure « L'enseignement médical à Paris en 1912-1913 », collection des articles publiés dans *La Presse Médicale*, dont je vous remercie cordialement.

Tous ceux qui, de près ou de loin, ont eu le bonheur de puiser la *bonne moelle scientifique* à cette Ecole française, — si accueillante, généreuse et féconde, — auront une douce émotion à revivre leurs souvenirs; ils y verront en même temps un méritoire et digne effort de propagande, que les voisins

de la France ont poussée très loin par des moyens moins discrets...

Les amis de la Médecine française de notre pays — et il y en a par milliers — trouveront dans votre brochure une admirable occasion pour semer la bonne parole...

Veuillez agréer....

Dr Rosenswitt (Bucarest).

Wa hington, Mars 1913.

Selon l'indication du *British medical Journal*, je viens vous demander de bien vouloir m'adresser votre « Enseignement médical à Paris ». Je serais très heureux de posséder cette brochure et d'avoir des renseignements sur l'état actuel de l'enseignement médical français, dont je garde toujours le souvenir le plus agréable. Je vais l'été prochain en Europe, et serais très désireux de faire votre connaissance au Congrès international.

Veuillez agréer... Dr T. A. W.

Montréal, 27 Janvier 1913.

Mon cher Confrère,

Laissez-moi vous féliciter sincèrement pour « l'Enseignement médical à Paris » que la *Presse* vient de publier. Voilà une excellente brochure et très pratique pour aider les étrangers dans l'abondance clinique de Paris.

Me permettrai-je une suggestion? c'est que puisque vous avez publié ces renseignements pour aider les étrangers à Paris — fussent-ils de province ou de plus loin — faites-donc traduire ce fascicule en anglais, en allemand, italien et espagnol. Voilà qui aiderait beaucoup à attirer les étrangers.

Et alors adressez-en des exemplaires à tous les journaux médicaux et aux bibliothèques des Universités.

Dr Saint-Jacques.

Nous ne pouvons publier toutes les lettres *encourageantes* qui nous sont parvenues d'Europe comme des Amériques anglo-saxonnes ou latines, mais nous publierons, dans la mesure du possible, toutes celles qui auront trait à une demande de renseignements, à l'expression d'un desideratum. Il faut que nos maîtres et nos confrères de Paris sachent ce qu'on attend d'eux, et quels sont les points de leur enseignement les plus appréciés.

Rotterdam, 8 Février 1913.

Monsieur et honoré Confrère,

La semaine passée j'ai reçu votre « Enseignement médical à Paris ». J'avais l'intention d'aller faire des études à Berlin, la semaine suivante, mais la lecture de votre petit livre m'a donné des doutes, je me demande s'il ne serait pas préférable de me rendre à Paris. Ce que je cherche, c'est la pratique des maladies de la peau, c'est-à-dire le traitement par les rayons X et le radium, l'étude de l'examen du sang du professeur Wassermann et les injections intraveineuses du 606, chez les syphilitiques.

Si vous croyez, Monsieur, que je puisse réussir dans ces études à Paris, vous m'obligeriez beaucoup en me donnant quelques informations complémentaires.

. . . .

Je serais encore plus reconnaissant, d'obtenir en même temps une adresse, où je puisse m'informer, en venant à Paris, de la façon de trouver une bonne chambre propre ; cette recherche est chose difficile pour un étranger, et, voulant faire un long séjour, je ne peux pas rester tout le temps dans un hôtel.

Recevez, etc...

W. R.

Mes chers Confrères,

J'ai lu ces jours derniers votre brochure sur « l'Enseignement médical à Paris, pour 1912-1913 », et je vous félicite de l'heureuse idée que vous en avez eue de l'avoir fait publier. Seulement je serais très heureux, Messieurs, de savoir si, en dehors des cours de perfectionnement que feront M. Nobécourt et M. Perrin, pendant les semestres d'hiver et d'été et parallèlement à l'enseignement de la Faculté sur la médecine et chirurgie infantiles, l'on peut trouver semblables cours, aussi pendant les vacances (le seul temps que mes occupations me permettront d'employer pour entendre ces cours).

Je vous serais bien obligé, Messieurs, de vouloir bien m'adresser un mot, soit par écrit, soit par *La Presse Médicale*, à laquelle je suis abonné depuis quatre ans, parce que j'ai l'intention de venir à Paris pour les mois de Juillet-Septembre, dans le but d'assister aux visites aux Enfants-Malades, et de suivre les cours des autorités médicales dont je vous parle ci-dessus, et si possible d'autres médecins spécialistes en maladies des enfants.

. . . .

Agréez, etc...

Dr G.-I.,
à Jassy (Roumanie).

Messieurs et très honorés Confrères,

J'ai pris, avec une extrême satisfaction, connaissance de « l'Enseignement Médical à Paris », que vous avez bien voulu m'envoyer en ma qualité d'abonné à *La Presse Médicale*, ainsi que de votre prière, qu'on vous adresse tous les desiderata ayant trait aux cours payants, organisés pour les étrangers et dont voici un des plus importants pour tous les médecins roumains qui, comme moi, tiennent à suivre de pareils cours.

Par la nouvelle loi sanitaire de notre pays tous les médecins sanitaires sont obligés de subir un examen consistant surtout en travaux pratiques d'hygiène et de bactériologie. Ces concours ont lieu chaque année dans le mois de Novembre, justement au mois où MM. Gougerot et P. Abrami font leurs *démonstrations de technique bactériologique* suivies *des méthodes de diagnostic appliquées à la clinique*.

Comme ces deux cours sont seuls à nous intéresser, je serais désireux qu'on les fasse tous les deux pendant les grandes vacances, à savoir à partir du 15 Juin le plus tôt, attendu que nous ne pouvons pas y prendre part dans le mois de Novembre et, à plus forte raison dans les autres mois, à cause des exigences de notre service, comme médecins fonctionnaires.

Je soumets ce desideratum à votre appréciation et vous prie, au nom de plusieurs de mes confrères intéressés, de bien vouloir faire qu'il devienne réalité. Au cas où vos démarches réussiraient, je vous prie d'avoir

l'amabilité de m'informer afin que je le sache avant le 1er Juin, quand je voudrais partir à Paris.

. . . .

. . . .

Dr P. Vrancéano,
Médecin de l'hôpital Bivolari.

Le 7 Février 1913.

Plusieurs confrères nous ont écrit pour nous demander dès maintenant des renseignements sur l'année scolaire 1913-1914. Aussi, en présence des encouragements qui nous parviennent de toute part, nous nous proposons de publier, dès qu'il sera possible, une nouvelle édition pour 1913-1914; nous tâcherons de combler les lacunes qui nous ont été signalées, de compléter les renseignements et d'augmenter l'illustration.

Nous ferons appel, pour cela, à tous les maîtres de l'Ecole de Paris. Il importe que notre enseignement médical parisien soit connu du monde entier, comme il mérite de l'être, car, on peut le dire hautement, notre capitale peut supporter la comparaison avec n'importe quelle autre ville au point de vue de la valeur scientifique de ses médecins et de l'importance de son enseignement.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« Lorsqu'un malade est atteint de tuberculose pulmonaire, à quelle période de cette maladie ne peut-il plus tester en faveur de son médecin, sans que son testament tombe sous le coup de l'article 909 du Code civil? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique.

I. — L'article 909 du Code civil est ainsi conçu : « Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie ».

Un second paragraphe de cet article écarte cette règle restrictive, lorqu'il s'agit de dispositions simplement rémunératoires, ou lorsque le médecin est parent du disposant; nous ne nous en occuperons pas ici.

Pour que l'incapacité de recevoir édictée par l'article 909 s'applique, il faut donc deux choses :

1° Que le médecin au profit duquel la libéralité est faite ait traité le malade, c'est-à-dire qu'il lui ait fait des visites régulières et non pas donné une simple consultation;

2° Que la libéralité ait été faite au cours de la maladie dont le disposant est mort.

Cette dernière condition soulève de graves difficultés lorsqu'il s'agit non plus d'une maladie aiguë, mais d'une affection à évolution lente.

II. — Il est impossible de dégager de la jurisprudence un critérium permettant de déterminer avec certitude à partir de quel stade de la maladie la disposition de l'article 909 devra s'appliquer.

En effet, la Cour de cassation décide que les décisions des Cours d'appel, estimant que la dernière maladie est ou n'est pas commencée, ne contiennent qu'une simple appréciation de fait, échappant à son pouvoir de contrôle (Civ., 6 Avr. 1897, D. 97.1.362; req., 8 Août 1900, D. 00.1. 559).

Ainsi, la Cour de cassation a été jusqu'à confirmer un arrêt décidant que l'état de souffrance dans lequel un individu s'est trouvé pendant plusieurs années, par suite d'une maladie de langueur, doit être considéré comme sa dernière maladie, en sorte que le médecin ne saurait recevoir le legs qui lui a été fait, bien que le malade ait été enlevé en un jour par une hydropisie (Req., 27 Août 1822, Dalloz : Répertoire, v° *Dispos. entre vifs*, n° 368).

III. — Il n'est pas étonnant, dans ces conditions, que les décisions des cours d'appel présentent quelques contradictions.

La Cour de Toulouse a jugé, le 12 Janvier 1864 (D. 64.2.9), que, quelle qu'ait été la durée de la maladie à laquelle a succombé le testateur, et quoique le cours de cette maladie ait été marqué par des intermittences qui laissaient un peu de de repos au malade et lui permettaient de se livrer à certains travaux, les dispositions faites par lui en faveur de son médecin doivent être annulées, du moment que c'est une même maladie qui, persévérant dans son cours, a amené, en définitive, une issue fatale. Cette décision semblerait conduire à l'annulation de tout testament fait, en faveur de son médecin, par un tuberculeux, même au premier degré.

Mais la Cour de Paris est allée beaucoup moins loin dans un arrêt du 8 Mars 1867 (D. 67.2.145). Elle a jugé, précisément pour un malade atteint d'une affection de la poitrine, que la dernière maladie devait être considérée comme remontant à l'époque où est arrivé chez le malade un état morbide défiant tous les efforts de la médecine et n'admettant plus que des palliatifs pour la douleur et des distractions pour les préoccupations du malade. Le médecin ne serait donc atteint d'incapacité que du jour où la situation du malade est devenue désespérée.

Dans le même sens, la Cour de Pau (Pau, 23 Décembre 1872, D. 74.2.205) a jugé que la dernière maladie pendant laquelle le malade ne peut pas tester en faveur de son médecin doit s'entendre, en cas de maladie chronique, de la période où le mal s'est aggravé de manière à ôter

tout espoir de guérison. Le même arrêt remarque que, dans le doute, le juge doit plutôt se prononcer pour le maintien du testament, qui est la règle, que dans le sens de l'exception, qui restreint la liberté de tester.

IV. — Aucune réponse précise ne saurait donc être donnée à la question qui nous est posée. S'il y a procès, les circonstances de la cause, notamment l'importance du legs, le degré de parenté ou la situation des héritiers du sang, joueront vraisemblablement un grand rôle. Peut-être le juge recourra-t-il à l'expertise de médecins; mais il n'y est nullement tenu. Son appréciation personnelle sera déterminante.

Cependant, la tendance habituelle des tribunaux paraît être de n'annuler le testament qu'autant que la situation du malade est devenue désespérée, ou tout au moins très critique.

H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE ET LE SERVICE DE TROIS ANS

Un abonné de *La Presse Médicale* nous envoie la lettre suivante :

« Si la loi de trois ans *sans dispense* est votée, quelle serait, d'après vous, la meilleure façon d'utiliser dans l'armée, les étudiants en médecine ? »

Voici quelles seraient nos préférences personnelles :

1° Suppression de l'inutile P. C. N.;

2° Faire avec sa classe une année de service comme cavalier ou canonnier conducteur pour bien apprendre *à monter à cheval*, car l'équitation est indispensable à nos médecins de réserve;

3° Après une année de service faite dans les troupes à cheval, l'étudiant reprendrait et achèverait ses études et n'accomplirait ses deuxième et troisième années qu'après la soutenance de sa thèse, mais alors en qualité de médecin aide-major de 2e classe (limite d'âge, 28 ans : cinq ans d'études, un an de service, thèse ou internat deux ans).

Il serait ainsi possible de réduire un peu les médecins aides-majors du cadre actif.

En outre, pendant ces deux ans, ils accompliraient des stages dans les régiments et les hôpitaux militaires, où ils assureraient le service de garde et se prépareraient, très sérieusement, à leur rôle en campagne (cours d'instruction, exercices sur la carte, applications pratiques sur le terrain, manœuvres sanitaires, etc.).

4° Deux mois après leur libération (en Décembre), il y aurait un concours d'admission à l'Ecole du Val-de-Grâce. Les admissibles feraient un stage de six mois (de Janvier à fin Juin, pour éviter les pénibles chaleurs de Juillet et Août), à l'Ecole de perfectionnement du Val-de-Grâce.

En résumé, pour nous, les étudiants en médecine ne devraient plus être soumis au P. C. N., qui serait remplacé par une année de service dans la cavalerie pour apprendre l'équitation et les deux autres années seraient faites en qualité d'aides-majors.

Par cette longue et lente initiation médico-militaire, l'armée posséderait un remarquable effectif de médecins de réserve, qui connaîtraient parfaitement leur rôle en campagne et contribueraient beaucoup à conserver intact le capital humain qui nous est confié.

Dr Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

PREMIÈRE MISE D'ÉQUIPEMENT

Un confrère abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Pour obtenir la première mise d'équipement, j'ai suivi vos conseils, mais je n'ai pas obtenu gain de cause.

Voici pourtant mon passé militaire :

Engagé volontaire en Mai 1906 par privilège de la loi 1889, libéré Avril 1907. Bien que né en 1886, j'ai été versé dans la classe 1905 par suite de mon engagement.

Docteur en Février 1911. En 1908, une période de 28 jours comme soldat, une de 23 comme médecin auxiliaire en 1912 et ai été nommé médecin aide-major en Janvier 1913, deux ans après avoir été reçu docteur et avoir fait ma demande.

C'est donc comme ressortissant à la loi de 1889 que j'ai fait mon service : *je n'ai été médecin auxiliaire que dans la réserve* ».

Réponse. — N'ayant pas été sous-officier dans l'armée active, vous n'avez pas droit à cette indemnité.

D'autre part, vous n'avez pas été soumis aux obligations de la loi du 21 Mars 1905, car vous n'avez accompli qu'une année de service actif.

Donc je partage pleinement la décision du médecin-inspecteur de votre corps d'armée, qui s'est opposé à transmettre au ministre votre demande.

Avec lui je vous rappelle que, seuls, ont droit à la première mise d'équipement, *dans la limite des crédits prévus au budget* :

1° Les sous-lieutenants de réserve et assimilés provenant des élèves officiers institués par l'article 24 de la loi du 21 Mars 1905 et les assimilés de l'article 25 de la même loi;

2° Les sous-lieutenants de réserve provenant de l'Ecole polytechnique ayant obtenu la remise de tout ou partie de la pension, ainsi que les anciens élèves de l'Ecole centrale des Arts et Manufactures, de l'Ecole normale supérieure ou de l'Ecole des Mines de Saint-Etienne, signalés par les directeurs des Ecoles;

3° *Les sous-lieutenants de réserve et de l'armée territoriale et assimilés qui ont eu le grade de sous-officier dans l'armée active.*

Ne remplissant aucune de ces conditions, vous ne pouvez pas prétendre à l'allocation de cette première mise d'équipement. Le texte de la loi est formel : inclinons-nous devant lui.

Dr Bonnette,

VARIÉTÉS

Les îles du Commandeur.

L'archipel du Commandeur, à l'est de Kamtchatka, le dernier anneau de la chaîne des îles Aléoutiennes, entre l'Amérique et l'Asie, est très peu connu malgré son importance économique. Ces îles sont le dernier refuge de plusieurs espèces d'animaux à fourrure auxquelles les Japonais, notamment, ont fait une chasse acharnée. M. Souvoroff, chargé par le ministre de l'Agriculture de Russie d'une nouvelle exploration de ces îles, vient de publier la relation préliminaire de son voyage, à laquelle nous empruntons les renseignements suivants.

L'archipel en question se compose de quatre îles : deux grandes, l'île de Bering et l'île de Cuivre, et deux petites, l'île de Toporkis et celle d'Ariago. Ces deux dernières sont inhabitées et inhabitables : l'eau potable y manque complètement et seules des troupes innombrables de perroquets de mer y sont installées.

Au moment de leur découverte, il y a de cela cent soixante-douze ans, ces îles étaient désertes, mais petit à petit les chasseurs y vinrent, attirés par l'abondance fabuleuse des palmipèdes et des animaux à fourrures : otaries (*Otaria ursina*), loutres de mer (*Enhydris lutris* L.), et renards bleus (*Canis lagopus* L.). En 1805, la Compagnie russo-américaine débarqua dix hommes dans l'île de Cuivre et dans l'île de Bering; ces premiers colons faillirent mourir de faim, le premier bateau de ravitaillement n'étant arrivé qu'en 1812. Les aventures de l'unique habitant de l'île Bering, qui y séjourna, coupé du reste du monde, pendant sept longues années, sont plus intéressantes que celles de Robinson Crusoé.

La population actuelle des îles se compose d'Aléoutes, venus en 1826 des îles Attau et Athhi, auxquels se sont joints plus tard des Eskimos, des Holoches, des Russes, des Zyrianes, des Tsiganes. Ajoutez à cela les fonctionnaires (russes, polonais et lettes) avec leurs familles, et vous aurez le tableau bigarré de la population insulaire. La population qui, en 1890, comptait 609 unités, est tombée en 1909 à 504 seulement, presque également partagées entre les deux îles. A ce total il faut ajouter les fonctionnaires et leurs familles, constituant un groupe de 51 personnes. La mortalité est plus forte que la natalité.

Les Aléoutes se nourrissent de la chair des otaries à peine cuite et boivent de l'alcool à 95° mélangé à du sucre, de farine et de racines d'une fougère. Ils habitent des maisons en bois, et parfois des galeries souterraines; ils ont abandonné pour les vêtements modernes leur ancien costume, notamment le pantalon en boyaux de phoque (*La Géographie*, n° 1, 1913, Janvier 15, page 50-1-2). P. D.

A travers le Monde

INDO-CHINE

Ville de Hué. — Hué, résidence de la cour d'Annam, est bâtie sur les deux rives d'une rivière qui prend sa source à 80 kilomètres amont de la ville et se jette dans la mer à 14 kilomètres en aval.

La population annamite s'élève à 60.000 habitants. Les Asiatiques étrangers sont au nombre de 289 Chinois et 23 Hindous. La réunion des services locaux auprès du résident supérieur de France en Annam porte la population européenne à 165 hommes, 60 femmes et 34 enfants.

Hué (105° longitude est, 16°44 latitude nord) est soumise à des chaleurs très pénibles d'Avril à Septembre, rendues supportables par la saison des pluies, qui, de Septembre à Mars, comporte quelques semaines de fraîcheur reposante. Sa réputation d'insalubrité, due beaucoup moins au paludisme assez rare qu'aux affections du tube digestif : dysenterie, diarrhées diverses, choléra, helminthiase, tend à s'atténuer grâce à l'amélioration des conditions de l'hygiène publique. (Noel Bernard : *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, n° 4, 1908.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 14. — POUDRE DE PISTOIA

Ainsi nommée à cause du monastère italien, des environs de Pistoia, où on la fabriquait. C'est une vieille préparation, longtemps secrète, qui répondrait à cette formule :

Poudre de bulbes de colchique	20 gr.
— de genêt à balais	10 —
— gentiane	10 —
— bétoine	50 —
— racines de bryone	10 —
— camomille	10 —

le tout est divisé en paquets de 2 gr., dont on prend 1 à 2 par jour.

Certaines formules suppriment la poudre de genêt, que sa teneur en spartéine peut rendre dangereuse.

Les principes actifs de cette poudre sont donc le colchique, dont l'action est si remarquable pour calmer les douleurs parfois intolérables de l'arthrite goutteuse, mais aussi la bryone (action drastique) et le genêt (action toni-cardiaque). Elle possède ainsi une action spécifique, de nature inconnue, contre les symptômes de l'arthrite goutteuse, en même temps qu'une action dérivative, grâce à ses effets phlogogènes sur l'intestin.

On l'emploie particulièrement dans la goutte chronique, où elle fait parfois rétrocéder des manifestations articulaires que d'autres médications n'avaient pas modifiées. La règle est de ne prescrire le colchique que vers le 5e ou le 6e jour de l'accès de goutte (considéré comme une sorte d'émonctoire qu'il faut respecter et traiter jusque-là par le salicylate de soude, l'aspirine, etc.), et de ne commencer que par de faibles doses, à cause de la fréquence des susceptibilités individuelles.

Son emploi ne doit pas être longtemps continué (4 à 5 jours environ), doit être surveillé de très près et immédiatement arrêté si des phénomènes gastriques ou intestinaux (nausées, diarrhée) se produisaient. Les accidents d'intoxication semblent d'autant plus graves qu'ils résultent de doses relativement faibles et longtemps continuées. L'existence de lésions rénales est une contre-indication formelle.

LIVRES NOUVEAUX

Denucé, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, et **Nové-Josserand**, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. — ***Chirurgie du crâne, du rachis, du bassin et des membres, orthopédie.*** 1 vol. gr. in-8°, de 574 pages avec 287 figures. Prix : broché, 14 fr. ; cartonné, 15 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce nouveau volume de la Pratique des Maladies des Enfants répond surtout à ce désir exprimé par quelques praticiens, d'avoir dans un même volume la chirurgie osseuse et l'orthopédie, qui d'ordinaire sont séparées l'une de l'autre dans les ouvrages et les manuels.

M. Nové-Josserand étudie successivement le membre supérieur et le membre inférieur et, à propos de chacun d'eux, passe en revue les affections traumatiques, inflammatoires, paralytiques, les malformations congénitales et les déformations acquises. Les descriptions sont d'une remarquable clarté et constituent autant de mises au point pleines de bon sens clinique et d'honnêteté chirurgicale. Il faut signaler en particulier les chapitres sur l'ostéomyélite du tibia, la coxalgie et la déformation congénitale de la hanche, qui présentent ces questions délicates et toujours d'actualité sous la forme synthétique très propre à être saisie par le médecin et l'étudiant.

M. Denucé traite de la chirurgie et de l'orthopédie du crâne, du rachis, du thorax et du bassin en une série de chapitres du plus grand intérêt. Les malformations congénitales, en particulier la spina-bifida, qui soulèvent des discussions pathogéniques compliquées, sont simplifiées et clarifiées; le mal de Pott et ses variétés, les divers torticolis sont l'objet d'une étude soignée. Signalons aussi les chapitres sur la spondylitis, l'insuffisance vertébrale, qui paraissent pour la première fois dans un traité pratique; les déviations du rachis (cyphose, lordose et scoliose principalement) qui n'avaient pas encore jusqu'ici donné lieu à un travail de cette ampleur.

V. D.

John I.-R. Macleod. *Diabète : sa physiologie pathologique.* — 1 volume de 224 pages avec index. Prix : 12 fr. 50. (Edward Arnold, éditeur, à Londres.)

La matière de ce volume est constituée par une série de 8 leçons professées par l'auteur pendant la session d'été 1912, au laboratoire de physiologie de l'Université de Londres. Elles sont surtout consacrées, comme l'indique explicitement le titre ci-dessus, à l'étude expérimentale de la physiopathologie du diabète.

La glycosurie, la glycémie, l'autorégulation nerveuse de la glycémie, l'action des glandes endocrines sur le métabolisme des hydrates de carbone, la fonction glycogénique du foie, les causes probables de l'hyperglycémie dans les diverses formes de diabète expérimental, la limite d'assimilation des sucres, constituent autant de chapitres mis au courant des acquisitions les plus récentes de la médecine expérimentale.

Regrettons, une fois de plus, que la bibliographie soit presque exclusivement anglo-allemande; c'est ainsi que, dans les références scientifiques relatives à la fonction glycogénique du foie, nous avons bien trouvé le nom de Pflüger, mais nous avons vainement cherché celui même de Claude Bernard.

Alfred Martinet.

H. Quincke und G. Hoppe Seyler. — ***Die Krankheiten der Leber.*** 2e édition. 1 vol. gr. in-8°, de VIII-809 pages avec 14 planches. Prix : 20 marks 50. (A. Holder, éditeur à Vienne.)

Ce volume fait partie de la grande encyclopédie de pathologie et de thérapeutique de Nothnagel, continuée pour la 2e édition sous la direction du professeur Frankl-Horwarth. C'est dire assez la valeur de cet ouvrage.

Dans le présent volume, les affections du foie sont étudiées d'une façon à la fois complète, et assez concise cependant pour ne pas gonfler outre mesure les dimensions de l'ouvrage. On y trouvera toutes les notions récemment acquises sur la pathologie hépatique.

Ce livre, avec sa bibliographie complète, constitue un excellent ouvrage sur la pathologie du foie.

M. Guibé.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 3.

Mémoires :

A. Calmette. — Programme pour l'organisation et le fonctionnement de Dispensaires spéciaux en vue de la lutte sociale contre la tuberculose.

J. Legendre. — La lutte contre les moustiques au Tonkin.

Magnan et A. Fillassier. — Alcoolisme et dégénérescence : statistiques du service central d'admission des aliénés de la Ville de Paris et du département de la Seine de 1867 à 1872.

Bonnette. — Hygiène militaire : un pavillon de bains-douches à cabines individuelles, construit d'après la notice du 30 Mai 1907.

Bibliographie. — Revue des journaux.

Variétés.

L'exposition internationale d'hygiène urbaine de Lyon en 1914.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. (Séance du 26 Février 1913.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

André-Thomas et H. Lebon. — Troubles trophiques d'origine traumatique, atrophie de la main avec décalcification des os, consécutive à une fracture de la première phalange du petit doigt.

R. Ducastaing. — Sur un cas bénin de méningite à pneumocoques cliniquement primitive.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie (Séance du 6 Mars 1913).

Société de Psychiatrie (Séance du 20 Février 1913).

CONCOURS D'AGRÉGATION

LISTE DES CANDIDATS ADMIS AUX CONCOURS

SECTION DE CHIMIE BIOLOGIQUE ET MÉDICALE

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 19 Mai, pour deux places d'agrégé des Facultés de médecine :

MM. Chelle, Blanchetière, Mestrezat, Bernard, Labbé, Lanzenberg, Moog.

SECTION D'OPHTALMOLOGIE

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 5 Mai, pour une place d'agrégé des Facultés de médecine :

MM. Aubaret, Beauvieux, Ginestous, Teulières, Fromaget.

SECTION DE CHIRURGIE GÉNÉRALE

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris, le 13 Mai, pour huit places d'agrégé des Facultés de médecine :

Pour Bordeaux : MM. Charbonnel, Charrier[1], Lacouture, Lefèvre, Parcelier, Rabère[1], Duvergey.

Pour Lyon : MM. Alamartine[2], Arnaud[2], Bonnet, Chalier, Cotte, Desgouttes, Duroux, Horand[2], Mazet, Muller[2], Olivier[2], Perrin[2], Rivière.

Pour Montpellier : MM. Leroy[3], Etienne, Jourdan[4], Rive[5].

Pour Paris : MM. Alglave, Basset, Bréchot, Cadenat, Capette, Deniker, Desmarets, Gernez, Guibé, Guimbellot, Hallopeau, Heitz, Küss, Lardennois, Mathieu, Mocquot, Piquand[6], Sauvé.

Pour Toulouse : MM. Gorse, Barthélemy[7], Clermont, Miginiac, Ducuing[7], Tourneux[8], Uteau[9].

Pour toutes les Facultés : MM. Lambert, Bouchon.

SECTION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira le 2 Juin, pour trois places d'agrégés des Facultés de médecine.

Pour Lille : MM. Gellé, Ameuille[10], Nathan.

Pour Lyon : MM. Bériel, Bouchut, Gardère, Tiéry, Savy.

Pour Nancy : MM. Fairise, Clunet[11], Bassal[12].

1. Se présente pour Bordeaux et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
2. Se présente pour Lyon et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
3. Se présente pour Montpellier et subsidiairement pour Toulouse.
4. Se présente pour Montpellier et subsidiairement pour toutes les Facultés de province.
5. Se présente pour Montpellier et subsidiairement pour Toulouse et Bordeaux.
6. Se présente pour Paris et subsidiairement pour Bordeaux, Lyon, Montpellier et Toulouse.
7. Se présente pour Toulouse et subsidiairement pour toutes les Facultés de province.
8. Se présente pour Toulouse et subsidiairement pour Montpellier.
9. Se présente pour Toulouse et subsidiairement pour toutes les autres Facultés.
10. Se présente pour Lille et subsidiairement pour Lyon et Nancy.
11. Se présente pour Nancy et subsidiairement pour Lille et Lyon.
12. Se présente pour Nancy et subsidiairement pour toutes les autres Facultés de province.

LA PRESSE MÉDICALE *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le **MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 4 AU 11 MAI 1913

DIMANCHE 4 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Technique du traitement mercuriel. Accidents du mercure ».

LUNDI 5 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Séméiologie du cœur. Souffles aortiques et pulmonaires ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé « Crèches ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, Mme LONG-LANDRY : « Les paralysies du plexus brachial ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Le suicide ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : « De l'hystérectomie vaginale dans les infections utérines et périutérines ».

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. ZIMMERN, agrégé : « Accidents de la foudre et de l'électricité industrielle ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Examen radiologique de l'estomac ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. CHATELIN : « Les tumeurs cérébrales (diagnostic et traitement) ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. BROCQ : « Présentation de malades. Discussion du diagnostic et du traitement. Rédaction d'ordonnance.

Laboratoire des sérums de l'Institut Pasteur. — A 13 h., gare Saint-Lazare, départ pour Garches où aura lieu, sous la direction de M. MACAIGNE, agrégé, la visite du laboratoire.

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. A. CHAILLOU : « Les adaptations animales aux milieux et aux besoins de l'espèce humaine. Conséquences morphologiques et psychologiques ».

MARDI 6 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET : « Diagnostic de l'hémiplégie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.
A 11 h. 1/4, M. DAUSSET : « Thermothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. AMBARD : « Élimination des chlorures (*suite et fin*) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Composition chimique du rein, de la rate, du thymus et du corps thyroïde ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Hypertrophie prostatique ».
A 18 h., M. CASTAIGNE, agrégé : « Les dyspepsies hypersthéniques sans stase ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Présentation d'enfants atteints de maladies nerveuses et mentales. Discussion du diagnostic. Traitement.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LŒPER : « Examen clinique de l'estomac ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. EMILE SERGENT : « Tuberculose et érythème noueux ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».
A 15 h., M. VERNEAU, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 7 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Les albuminuries ».
A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.
A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente. (Traitement de la colique de plomb.)

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : « Des indications de la lithotritie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. BENDER : « Les tumeurs malignes conjonctives de l'utérus ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « La pneumonie ».
— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. ZIMMERN, agrégé : « Les radiations spectrales. Leur emploi thérapeutique. Héliothérapie ».

Ecole pratique. — A 18 h., M. FOVEAU DE COURMELLES : « Photothérapie ».

Laboratoire d'hygiène. — A 15 h., M. MACAIGNE, agrégé : « Alimentation ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. RUDAUX : « Vomissements graves de la grossesse ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., Service d'oto-rhino-laryngologie, M. FERNAND LEMAITRE : « Les abcès du cerveau d'origine otique (étude anatomo-pathologique et thérapeutique) ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine ; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. PAUL-BONCOUR : « Les principes de la gymnastique orthophrénique ».

Sorbonne. — A 20 h. 30, Amphithéâtre de géologie, M. l'abbé ROUSSELET : « Rapports des lois phonétiques avec la psychologie et la morphologie humaine ».

Muséum. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. LAPICQUE, professeur : « Coup d'œil sur le fonctionnement cérébral ».

JEUDI 8 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.
A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.
A 11 h. 1/4, M. JOMIER : « Émissions sanguines ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. GUSTAVE ROUSSY : « Les goitres, état de la question d'après les recherches modernes ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., M. TINEL : « Les lésions cérébrales de l'enfance ».
A 10 h., Laboratoire d'électricité de la clinique, M. HUET : « Électrothérapie, électro-diagnostic ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. PROUST, agrégé : « L'intervention opératoire dans les kystes de l'ovaire ».
A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Clinique thérapeutique. — A 10 h., M. ALBERT ROBIN, professeur : « Traitement de plusieurs cas de pneumonie ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Capsules surrénales, glandes génitales. Peau et ses appendices. Tissus et milieux de l'œil ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Hypertrophie prostatique. Cancer de la prostate ».
A 18 h., M. CASTAIGNE, agrégé : « Les dyspepsies hypersthéniques avec stase ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Leçon clinique sur les maladies des femmes.
— A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. DEBRÉ : « Les antigènes tuberculeux. Utilité de leur recherche en clinique ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Les contusions du plexus lombo-sacré ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. TIFFENEAU, agrégé : « Les constantes urinaires : urée et ammoniaque ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Visite-Conférence. — A 9 h. 1/2, 3 *bis*, rue d'Alésia, M. G. SCHREIBER : La crèche ; visite de la crèche de la Santé, 3 *bis*, rue d'Alésia, et de la crèche Furtado-Heine, 7, rue Jacquier.

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».
A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. BÉRILLON : « Étiologie des névroses. La prédisposition névropathique ».

VENDREDI 9 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».
A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.
A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « Examen du sang (caillot, sérum) ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Erythèmes et purpuras infectieux : fièvre éruptives. Diagnostic et traitement des grandes infections cutanées ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : Policlinique. Résultats opératoires.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. Jayle : « Dû rôle trophique de l'ovaire sur l'ensemble de l'appareil génital ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « Exploration fonctionnelle des reins ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « La pneumonie (*fin*) ».

— A 18 h., Amphithéâtre de physique, M. Zimmern, agrégé : « La décharge dans les gaz et la production des rayons X ».

Laboratoire d'hygiène. — A 15 h., M. Macaigne, agrégé : « Alimentation ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Letulle, professeur : Anatomie pathologique.

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé, agrégé : Leçon sur les maladies de la nutrition.

Hôpital Cochin-Ricord. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre du pavillon Hardy, M. Queyrat : Conférence sur les maladies vénériennes et les maladies de la peau.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Le Noir : Leçon clinique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. Pautrier : Démonstration clinique et histologique. Présentation de malades et projections de coupes histologiques s'y rapportant.

SAMEDI 10 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie fonctionnelle de l'intestin ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique : « Le goitre exophtalmique et son traitement (*suite*) ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. Jumentié : « Les dysarthries ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Attentats aux mœurs et vagabondage des psychopathes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Latteux : « Sarcome de l'utérus. Fibromes. Fibromyomes. Fibromes kystiques ».

A 10 h. 1/4, M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Revision de l'étude des tissus. Etude de la composition globale du corps humain ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Calculs de la vessie ».

A 18 h., M. Castaigne, agrégé : « Les dyspepsies hypersthéniques ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Visite médico-pédagogique des services d'enfants anormaux (garçons et filles) avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Demoulin : Sémiologie chirurgicale.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Babinsky : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. Savariaud : « Ostéomyélite typhique ».

Sorbonne. — A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de géologie, M. A. Chaillou : « Les adaptations animales aux milieux et aux besoins de l'espèce humaine. Conséquences morphologiques et psychologiques ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 11 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Technique du traitement par le Salvarsan ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

3 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

— *Paris* : A l'hôpital des Enfants-Malades, début, par M. Aviragnet, de l'enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

4 Mai. — A 21 h. 1/2, au café Cardinal, réception des membres du Congrès d'ophtalmologie par la Société française d'ophtalmologie.

5 Mai. — *Paris* : Ouverture, à la Faculté de médecine, des concours d'agrégation pour les sections d'anatomie et embryologie, de physiologie, de physique biologique et médicale, de médecine générale, des maladies mentales, d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture au laboratoire d'anatomie pathologique d'une série de démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique.

— *Paris* : A 8 1/2, salle de la Société de géographie, 184, boulevard Saint-Germain, réunion de la Société française d'ophtalmologie.

— *Paris* : Ouverture, à la salle des Société savantes, du Congrès de laryngologie.

— *Paris* : A 15 h., salle de la Société de géographie, 134, Boulevard Saint-Germain, assemblée générale de la Société des œuvres de mer.

Toulouse : Ouverture du concours pour la nomination d'un chef de travail titulaire à l'école vétérinaire.

6 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre d'inscription pour le 4e examen de doctorat.

8 Mai. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours d'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'administration générale de l'Assistance publique.

9 Mai. — *Bordeaux* : Ouverture du Congrès national de la protection du premier âge.

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au doyen des demandes d'abréviation du délai d'ajournement pour les candidats désireux de renouveler avant les vacances l'épreuve pour laquelle ils ont été refusés.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les places vacantes de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Kuss.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de chirurgie générale.

— *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'Ecole vétérinaire.

15 Mai. — *Paris* : Ouverture du Congrès annuel de l'Institut royal d'hygiène publique de Londres.

— *Paris* : Ouverture du concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'administration générale de l'Assistance publique.

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine et pour la section d'obstétrique.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5e examen (1re partie) de doctorat.

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

6 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — M. Richon, agrégé, est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de clinique des maladies des vieillards, en remplacement de M. Etienne, appelé à d'autres fonctions.

Ecole de médecine de Limoges. — M. Eymeri, professeur de physiologie, est chargé, en outre, pendant le deuxième semestre de l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

Ecole de médecine de Grenoble. — M. Perriol, professeur de pathologie chirurgicale et médecine opératoire, est nommé directeur pour trois ans.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière (service de M. le professeur Pierre-Marie). — *Conférences de Neurologie.* — Lundi 5 Mai 1913, à la fin de la conférence de M. Chatelin sur le « Diagnostic et le traitement des tumeurs cérébrales », M. Martel fera un court exposé des méthodes d'intervention chirurgicale sur le crâne et le cerveau.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — M. le médecin en chef de 1re classe Pfihi.

Service de la vaccine. — M. Delelis-Fanien, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Intérieur si un médecin vaccinateur est en droit d'exiger que le maire lui fasse la remise directe des certificats administratifs prévus au paragraphe 3 de l'article 9 du décret du 27 Juillet 1903, relatif au service de la vaccine, afin que ledit médecin se serve des certificats pour se faire payer une rétribution par les assujettis à la loi, non indigents, qui ont profité des séances gratuites, a reçu la réponse suivante :

Les certificats d'ordre administratif constatant que les assujettis ont satisfait à la loi sont délivrés, dans les conditions précédemment rappelées en réponse à la question 3062, par les médecins vaccinateurs comme représentants du service départemental, sans que cette remise puisse justifier aucune perception ou rétribution de la part des intéressés, indigents ou non.

A la mémoire du professeur Raymond. — Une nombreuse assistance avait répondu, dimanche dernier, à l'invitation de MM. P. et A. Sollier pour l'inauguration d'un nouveau pavillon de malades au Sanatorium de Boulogne-sur-Seine. A cette occasion, un buste en bronze du professeur Raymond fut érigé dans le parc en face de ce pavillon qui porte son nom.

Après une allocution de M. Sollier rappelant les hautes qualités scientifiques et morales du regretté maître et l'appui qu'il avait donné au Sanatorium, qu'il considérait comme une œuvre d'utilité générale au point de vue de la lutte que nous avons à soutenir avec les institutions du même genre de l'étranger, le professeur Landouzy, ayant à ses côtés M. Delannay, Préfet de la Seine, et M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, fit, en termes émus et charmants, l'éloge de son ancien collègue auquel le réunissaient les liens de la plus grande estime et de la plus sincère amitié, depuis l'époque lointaine de l'internat. Et il rendit hommage à M. Sollier pour avoir osé créer, à une époque où il y avait quelque mérite à le faire, et avoir réussi à le faire ce qu'il est, le Sanatorium de Boulogne, qui est aussi célèbre aujourd'hui à l'étranger qu'en France et qui comble chez nous avec avantage une lacune qui nous rendait inférieurs à nos voisins.

Au nom de la famille, M. Deniau, petit-fils du professeur Raymond, adressa de chaleureux remerciements aux organisateurs de cette manifestation.

Après quoi Mme Raymond reçut les respectueux hommages des assistants, qui visitèrent ensuite le nouveau pavillon installé avec le plus grand luxe et confort, et les superbes services thérapeutiques du Sanatorium où un lunch les attendait.

A. P. M. — Le 10e voyage d'études de l'*Association internationale de perfectionnement scientifique et médical* (*A. P. M.*), patronnée par le Gouvernement français, aura lieu à la fin de Septembre prochain au *Portugal*, au *Maroc* et en *Espagne*, pour coïncider avec le Congrès international d'hydrologie, climatologie et géologie de Madrid. L'aller se fera par Bordeaux-Biarritz et le retour par Barcelone-Montpellier.

Le programme définitif paraîtra prochainement. Toutes les Compagnies de chemins de fer français accordent une réduction de 50 pour 100 pour se rendre à la concentration et rejoindre sa résidence après la dislocation.

Pour tous renseignements, s'adresser les *mercredis* et *samedis*, de 15 *à* 16 *heures*, au bureau de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris (XVIe).

— La prochaine conférence de la Société centrale de l'A. P. M. aura lieu le *lundi* 5 *Mai, à* 21 *heures très précises du soir*, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence du professeur Raphaël Blanchard, de l'Académie de médecine, vice-président et membre du Comité scientifique de l'Association.

M. P. Nieger, membre de la mission d'études du Chemin de fer transafricain, fera une causerie, agrémentée de nombreuses projections, sur *La vie hygiénique au Sahara et au Centre-Africain.*

Pour avoir des cartes d'entrée, écrire au président de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris (XVIe) (bureau ouvert les *mercredis* et *samedis de* 15 *à* 16 *heures*).

Préfecture de police. — M. Dupré, médecin en chef adjoint de l'infirmerie spéciale du dépôt, est nommé médecin chef.

M. de Clérambault, médecin adjoint de l'infirmerie spéciale, est nommé premier médecin adjoint.

Ecoles du service de santé militaire. — Des médecins inspecteurs généraux ou médecins inspecteurs sont désignés pour procéder annuellement à l'inspection de l'école du service de santé militaire et de l'école d'application du service de santé de l'école militaire.

Le médecin inspecteur général ou médecin inspecteur, désigné pour inspecter l'école du service de santé militaire, inspecte également l'hôpital militaire d'instruction Desgenettes à Lyon.

Le médecin inspecteur général ou le médecin inspecteur, désigné pour inspecter l'école d'application du service de santé militaire, inspecte également l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce; il préside, en outre, les jurys des examens de sortie des aides-majors élèves de l'école.

M. le médecin inspecteur Vaillard, président du Comité consultatif de santé, est désigné pour procéder, en 1913, à l'inspection de l'école d'application du service de santé militaire.

M. le médecin inspecteur général Chavasse, membre du Comité consultatif de santé, est désigné pour procéder, en 1913, à l'inspection de l'école du service de santé militaire.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 30 Avril.* — Ont obtenu : MM. Ramond, 20; Frouin, 18; Boidin, 20.
Séance du 1er Mai. — Ont obtenu : MM. Harvier, 20; Laroche, 18; Voisin, 15.

Accoucheurs des hôpitaux. — Epreuve clinique. *Séance du 30 Avril.* — Ont obtenu : MM. Lequeux, 18; Gueniot, 13; Dupont, 12.
Séance du 2 Mai. — Ont obtenu : MM. Lévy, 12; Chirié, 13.

Dentiste des hôpitaux. — Le jury de ce concours est présentement composé de MM. Frey et Labbé, qui ont accepté. MM. Chompret, Petsch et Delbet n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Un prix d'Ophtalmologie de 5.000 francs. — Grâce à la libéralité d'un généreux philanthrope qui désire conserver l'anonymat, un prix de 5.000 francs sera attribué en 1914 au meilleur travail ayant trait à l'étiologie, à la prophylaxie ou au traitement des formes *d'iritis, d'iridocyclite* ou *de cyclite qui ne relèvent pas de la syphilis*.

Ne seront admis à concourir que les mémoires ayant fait l'objet d'une présentation ou d'une communication à l'une des Sociétés d'ophtalmologie de France ou de l'étranger. Un jury composé de trois membres choisis parmi les ophtalmologistes des principales institutions ophtalmologiques parisiennes sera chargé d'attribuer ce prix.

Les mémoires dactylographiés ou imprimés et rédigés en français, en anglais ou en allemand, devront être reçus au plus tard le 15 Août 1914 au *Bureau des Annales d'oculistique*, 26, boulevard Raspail, à Paris.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 14 *Mai* 1913, à 1 heure. — M. Dioudonnat : Du rôle de la restauration prothétique des arcades dentaires pour la guérison de certaines ulcérations linguales; MM. Gaucher, Letulle, Zimmern, Gougerot. — M. Gaymard : Des adénites iliaques chancrelleuses et de leur traitement opératoire; MM. Letulle, Gaucher, Zimmern, Gougerot.

Jeudi 15 *Mai* 1913, à 1 heure. — M. Fabre : Quelques modifications physiologiques dans le décubitus latéral (pression artérielle). Mouvement du diaphragme. Evacuation gastrique; MM. Debove, Pouchet, De Lapersonne, André Broca. — M. Alliot : Cinq années d'observations et d'efforts d'un bureau d'hygiène. L'œuvre sanitaire française de demain; MM. Pouchet, Debove, De Lapersonne, André Broca. — M. Prelat : Opacité traumatique du cristallin (sans plaie pénétrante de la membrane externe); MM. De Lapersonne, Debove, Pouchet, And. Broca.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mardi 13 *Mai* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 14 *Mai* 1913. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 15 *Mai* 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 16 *Mai* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e. Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 17 *Mai* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

L'Office général de Sténodactylographie, 76, rue de Rennes (Saxe 39-29), se charge de la copie de tous documents : Thèses, Rapports médico-légaux. Prix très réduits.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UN MÉDECIN ENGAGE-T-IL SA RESPONSABILITÉ CIVILE PAR LES FAUTES QU'IL COMMET DANS LE CHOIX DU TRAITEMENT ?

Une récente décision judiciaire[1] paraît avoir mis en émoi le monde médical, en condamnant un médecin à des dommages-intérêts envers une de ses clientes, pour faute commise dans le choix du traitement.

Dans l'espèce, il s'agissait d'une jeune femme qui, soumise à un traitement par les rayons X pour faire disparaître la barbe lui recouvrant le menton, avait été atteinte d'une radiodermite du second degré.

De divers côtés l'on a, parmi les médecins, considéré cet arrêt comme une innovation dérogeant aux principes dégagés, jusqu'à l'heure, par la jurisprudence et la doctrine, en matière de responsabilité médicale.

Estimant, au contraire, qu'il en est une application logique et qu'il a été devancé par différents précédents, ayant d'ailleurs nous-même enseigné la même doctrine depuis plusieurs années[1], nous croyons utile d'attirer l'attention des médecins sur cette question, afin de leur éviter de fâcheuses surprises.

a) La responsabilité médicale n'est qu'un chapitre particulier de la responsabilité professionnelle. N'ayant pas été formellement réglementée par nos Codes ou des lois postérieures, celle-ci est demeurée soumise au précepte traditionnel : *imperitia culpæ adnumeratur*.

Cette impéritie fut toujours entendue de la façon la plus large, et non seulement de l'inhabileté dans l'exécution pratique des principes techniques, mais encore de l'erreur commise dans le choix des règles de métier applicables dans un cas donné, à la condition, bien entendu, que l'une ou l'autre faute soit grave.

Spécialement, au sujet du médecin, les jurisconsultes latins rapprochaient déjà des opérations mal faites les traitements prescrits à contretemps : *veluti si medicus ideo servum tuum occiderit, quod eum male secuerit*, **aut perperam ei medicamentum dederit** (Institutes de Justinien, liv. IV, titre 3, *De lege Aquilia*, § 7).

Vainement on prétendrait que cette sévérité dut disparaître avec l'institution des diplômes officiels, qui font présumer chez leur titulaire la connaissance de leur art. Car, bien après leur apparition, nos anciens jurisconsultes, reproduisaient les mêmes doctrines, en citant les mêmes textes ; et les modernes les suivent dans cette voie. Jamais la jurisprudence de nos tribunaux ne s'est départie de cette ligne de conduite, et nous en citerons plus loin des exemples.

A la vérité, très rares sont les condamnations pour mauvais choix du traitement. Il en doit être forcément ainsi ; car très rares sont les erreurs médicales de ce genre assez graves pour constituer des fautes qu'évite tout médecin d'une diligence normale. Sur ce point, les fautes généralement commises constituent de simples manquements à des principes scientifiques discutables et discutés.

Or, il n'appartient jamais au juge, et les décisions les plus récentes le proclament tout aussi bien que les jugements antérieurs, de s'immiscer dans la discussion des théories purement scientifiques (Besançon, 16 Octobre 1912, *Gazette des Tribunaux*, 1912, 2e semestre, 2.366 ; Paris, 4 Mars 1898, Sirey, 1899, 2.90). Ce sont là questions à débattre dans l'Ecole, non pas au Palais,

1. Paris, 22 Janvier 1913, *Semaine médicale* du 26 Févr., annexe XXXIV.

1. *Eléments de Jurisprudence médicale à l'usage des médecins* (1908), p. 276 et 278; et notre dissertation (§ III) sous l'arrêt d'Aix, 22 Oct. 1906, Sirey, 1909. 2.321.

dans la chaire, non pas à la barre. Si peut-être certains juges ont eu la main lourde en appliquant ce précepte, il n'en reste pas moins reconnu de tous comme le fondement de la théorie juridique de la responsabilité médicale, et même de la responsabilité professionnelle en général. A cet égard, il nous serait aisé d'accumuler des preuves, et nous ne nous en abstenons que pour ne pas alourdir ces lignes d'interminables références.

La jurisprudence tient même pour légitime de s'écarter des chemins battus, et de se lancer audacieusement dans des voies nouvelles, quand l'intérêt du malade le réclame. Ainsi en a-t-elle décidé notamment pour un médecin qui, après emploi inutile des remèdes connus contre l'ozène, avait par analogie fait une injection de sérum antidiphtérique (Trib. paix d'Alger, 9 Mars 1897, Sirey, 1909, 2.321 en sous-note) ou pour un autre qui avait essayé des rayons X pour vaincre une névralgie faciale rebelle (Trib. Seine, 5 Janvier 1901, *Pand. franc. pér.*, 1902. 2.216).

Les audaces inspirées par le soin du malade n'ont donc rien à craindre des tribunaux.

b) Ce qu'ils défendent, ce sont témérités pleinement déraisonnables et les essais purement hasardeux, que rien ne motive scientifiquement, et dont l'état du malade n'explique point par sa gravité l'initiative inattendue.

En pareil cas, la conduite du médecin ne paraît motivée que par une fantaisie condamnable, ou le désir de faire des expériences évidemment déplacées.

Ainsi a-t-on condamné un médecin qui, pour débarrasser un enfant de croûtes de la *gale de lait*, s'était avisé d'arracher les croûtes avec des pinces, et avait déterminé la perte de la vue par une ophtalmie purulente (Trib. Gray, 29 Juill. 1873, Sirey, 1874. 2.58), ou un autre qui avait, par curiosité, inoculé la syphilis à un petit malade atteint de la teigne, pour observer l'effet produit (Trib. Lyon, 15 Déc. 1859, Dalloz, 1859. 3.87, Sirey, 1909. 2.321 en sous-note). Voyez aussi : Trib. fédéral suisse, 10 Juin 1892, Sirey, 1892. 4.38 (motifs), et Aix, 22 Oct. 1906, Dalloz, 1907. 2.41, note de M. Mérignhac; Sirey, 1909. 2.321, avec notre note (mode d'investigation).

On voit par là qu'une condamnation judiciaire contre un médecin, pour mauvais choix du traitement, est loin d'être une nouveauté.

Il est vrai qu'en l'affaire plaidée à la Cour de Paris la faute n'était pas aussi grave. Il ne s'agissait pas d'une de ces bévues grossières, et l'on reprochait au médecin une disproportion entre l'agent thérapeutique choisi et l'affection à guérir, une simple imperfection inesthétique, avons-nous vu.

Même portée sur ce nouveau terrain, la solution est loin d'être neuve. D'abord, c'est une conséquence logique du principe jurisprudentiel rappelé plus haut, à savoir que, pour sortir des chemins battus, il faut que l'état du malade commande l'audace. D'autre part, plusieurs jugements ont déjà condamné des médecins pour n'avoir pas proportionné les risques ou les inconvénients du traitement à l'importance de l'état du client.

Notamment, à cinquante ans de distance, deux tribunaux condamnèrent des accoucheurs pour avoir pratiqué la brachiotomie, alors qu'une version ou d'autres moyens usuels auraient pu assurer la délivrance en temps utile (Trib. Domfront, 28 Sept. 1830, Dalloz, *Répert. alphab.*, v° *Responsabilité*, n° 129-1°, et Trib. du Puy, 31 Janv. 1881, *Gaz. Trib.*, 9 Févr. 1881); on a aussi imputé à faute à un chirurgien-dentiste d'avoir pratiqué l'anesthésie générale pour l'ablation d'une dent, alors que le sujet n'était point particulièrement impressionnable (Trib. Seine, 27 Sept. 1885, rapporté par Brouardel, in *Asphyxies*, p. 411).

Evidemment le point délicat sera de mesurer cette disproportion, et l'on doit s'attendre à des divergences entre les tribunaux. Voilà quelques années, dans une même affaire, un tribunal et une cour d'appel jugèrent successivement, l'un qu'une anesthésie générale était une mesure trop grave pour réduire une luxation de l'épaule, l'autre, au contraire, que l'emploi en était parfaitement justifié (Trib. Château-Thierry, 7 Juin 1905, et Amiens, 14 Févr. 1906, Dalloz, 1907. 2.44; Sirey, 1909. 2.225 avec notre note). Chimère qu'espérer obtenir unité absolue des appréciations humaines. L'essentiel est qu'on s'entende sur le principe général.

En observant qu'à l'heure actuelle tous les désordres produits dans l'organisme par les rayons X ne sont pas nettement connus, qu'on n'a pas encore découvert de moyen bien certain de les éviter, enfin qu'une barbe féminine est un désagrément sans gravité, curable par des procédés moins radicaux, on hésitera certainement à critiquer l'arrêt de la Cour de Paris. Nous serions tenté au contraire de le trouver bien large, quand il dit que pareil traitement eût été légitime si la jeune cliente avait été moralement affectée par son imperfection physique au point d'en être obsédée d'une façon quasi maladive.

c) En terminant, signalons un passage de l'arrêt, sur la portée duquel certains médecins ont paru se méprendre.

En disant que le médecin poursuivi « n'établit même pas qu'il ait prévenu cette jeune fille du danger qu'elle pouvait courir », la Cour n'entend pas proclamer que le consentement du client eut affranchi le médecin de toute responsabilité; car elle venait de déclarer qu'il n'eût pas dû prêter son concours au traitement demandé pour une si minime affection.

Malgré l'adage mondain *consentienti non fit injuria*, la jurisprudence française a toujours refusé d'admettre que le consentement de la victime absout l'auteur du dommage. (Voy. nos *Eléments de jurisp. médic.*, p. 282 et suiv.)

Il en doit être surtout ainsi pour les atteintes à la personne humaine, qui n'est pas objet de transaction, comme n'étant pas dans le commerce.

Le passage précédent a seulement pour but de rappeler cette règle générale posée par la jurisprudence, que lorsqu'un médecin sort des moyens de traitement battus pour en adopter d'autres exposant à quelques risques, il doit prendre le consentement du malade, sous peine d'aggraver sa responsabilité en cas de dommage. (Voy. note Sirey, 1909. 2.321, colonne 3.)

E.-H. Perreau,

Professeur à la Faculté de droit de Toulouse.

LIVRES NOUVEAUX

A. Darier. — ***Vaccins, sérums et ferments dans la pratique journalière.*** 1 vol. in-8° de VIII-472 pages. Prix: 8 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Dans ce livre, qui vise avant tout à être absolument pratique, M. Darier a d'abord mis à la portée de tous les notions essentielles sur l'immunité, la vaccination, la sérothérapie. Dans une série de chapitres on trouvera ensuite résumé tout ce qui est particulier aux diverses vaccinations et aux diverses sérothérapies, depuis les plus usuelles, comme l'antidiphtérique, jusqu'aux plus rares, comme l'antipneumococcique ou l'antirhumatismale. On trouvera même ici, notion absolument nécessaire et trop souvent négligée, les indications d'origine et de prix des sérums et vaccins français ou étrangers.

Dans la troisième partie, à propos des sérothérapies humorales, l'auteur a développé ses idées personnelles sur la sérothérapie paraspécifique. Cette méthode peut être critiquée; elle paraît, en tout cas, absolument inoffensive et on en lira avec intérêt l'exposé et les raisons qu'invoque M. Darier en sa faveur. P.

H. Curschmann et C. Hirsch. — *Der Unterleibstyphus.* 2e édition, 1 vol. in-8° de 516 pages avec 48 figures et 2 planches. Prix : 12,80 marks. *Spez. Path. u. Therap. de Nothnagel et v. Frankl-Hochwart.* (A. Hölder, éditeur, Vienne et Leipzig.)

Cette seconde édition de l'étude du regretté professeur Curschmann sur la fièvre typhoïde a été publiée par les soins de H. Curschmann et C. Hirsch. Elle fournit un exposé très clair de nos principales connaissances sur la maladie. Les chapitres relatifs à l'étiologie et aux formes cliniques m'ont semblé particulièment soignés. Le plan est évidemment discutable : à l'étude étiologique succède une rapide esquisse clinique en quelques pages, suivie d'une étude anatomo-pathologique détaillée, puis l'on revient aux diverses manifestations cliniques et aux complications. Mais on peut surtout regretter que les travaux français, particulièrement les travaux récents, ne soient presque jamais mentionnés. C'est ainsi que le rôle de l'école française dans la connaissance de la bacillémie typhique et de la vaccination antityphique est complètement passé sous silence.

L'ouvrage se termine par un bref aperçu des infections paratyphiques.

A. Gouget.

BIBLIOGRAPHIE

2864. — **Sartory et Langlais.** — Poussières et microbes de l'air. 1 vol. in-8°, de 247 pages avec 12 planches hors texte. (*A. Poinat*, éditeur.)

2865. — **P. Mauclaire.** — Chirurgie générale et chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8°, de 542 pages avec 317 figures. Prix : broché, 10 fr., cartonné, 11 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2866. — **K. Blümel.** — Die ambulante Therapie der Lungentuberkulose und ihre haufegsten Komplikationen. 1 vol. in-8°, de 208 pages avec figures dans le texte. Prix, relié : 8 Mark (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin.)

2867. — **C. Daniel.** — Le Post-Partum normal. 2e Fascicule. 1 vol. in-8°, de 150 pages. (*A. Maloine*, éditeur, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 4.

Mémoires :

M. Henseval. — La recherche du Bacillus enteridis spirogenes dans l'analyse bactériologique des eaux.

E. Bodin et E. Chevrel. — La solution du problème de la prophylaxie des accidents infectieux d'origine ostréaire par la stabulation des huîtres en eau de mer filtrée.

René Martial. — Fonctionnement de quelques dispositions de la loi du 15 Février 1902 au XVIIe siècle.

Revue générale :

Chaussé. — La contagion de la tuberculose par les particules sèches (histoire et critique de la théorie de Cornet).

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Séance du 26 Mars 1913.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

G. Petges et Desqueyroux. — Tuberculose inflammatoire et psoriasis (avec 3 figures dans le texte).

R. Sabouraud. — Pelade et goitre exophtalmique (avec 2 figures dans le texte).

A. Nanta. — Syphilis et lymphomatoses.

Recueil de faits.

Ch. Audry. — Résultats rapprochés du traitement de la syphilis par arsénobenzol et Hg.

Paul Ravaut. — Accident nerveux à type de névralgie intercostale chez un syphilitique traité par le Salvarsan. Son origine méningée démontrée par la ponction lombaire.

Revue de syphiligraphie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Et. Lombard, chef du service d'oto-rhino-laryngologie, avec le concours de MM. J. Le Mée et Baldenweck, assistants du service, commencera le jeudi 22 Mai, à 9 h. 1/2, une troisième série de démonstrations et d'exercices pratiques portant sur les méthodes usuelles d'endoscopie des premières voies digestives et respiratoires (pharyngoscopie, laryngoscopie, trachéo-bronchoscopie, œsophago-gastroscopie), et l'application des procédés de diaphanoscopie.

Trois séances : jeudi 22, vendredi 23 et samedi 24 Mai, à 9 h. 1/2.

Ces exercices sont réservés aux docteurs français et étrangers. Droits d'inscription : 30 francs. Se faire inscrire d'avance auprès de M. Le Mée, assistant du service.

NOUVELLES

L'Hygiène sociale par l'enseignement et l'éducation. — Ce Congrès se tiendra à Paris le 14 et 15 Mai.

Mercredi 14 Mai, à 10 h. du matin, 5, rue Las-Cases. Présidence de M. Léon Bourgeois. — Assemblée générale, allocution de M. le président Léon Bourgeois; rapport moral par M. Eugène Montet, secrétaire général; rapport financier par M. Georges Risler, trésorier, membre du Conseil d'administration; communications des Comités départementaux.

A midi, déjeuner au Palais d'Orsay.

A 2 h. 1/2, 5, rue Las-Cases, présidence de M. Paul Strauss. — Ouverture du Congrès : *La nécessité d'une éducation de la santé* (l'état présent du mal); *L'hygiène sociale par l'Education et l'Enseignement*, rapport général par M. Edouard Fuster, professeur chargé de cours au Collège de France : 1° la mortalité infantile, rapporteur : M. Aviragnet; Comment établir la statistique de la mortalité infantile ? Communication de M. Cruveilhier ; l'Enfance anormale, communication de M. Baguer; 2° l'Alcoolisme et la mauvaise alimentation, rapporteur : M. Schmidt, député.

A 8 h. 3/4 du soir, 5, rue Las-Cases, présidence de M. Alexandre Ribot. — *La nécessité d'une éducation de la santé* (suite) : 3° le Taudis, rapporteur : M. André Honnorat; 4° l'Atelier, rapporteur : M. Briat, vice-président du Conseil supérieur du travail; 5° la Tuberculose et les autres maladies populaires, rapporteurs : M. le professeur Robin, de l'Académie de Médecine, MM. Calmette, Guinard.

Jeudi 15 Mai, à 9 h. du matin, 5, rue Las-Cases, présidence de M. Paul Boncour, député, ancien ministre. — *La possibilité d'une éducation de la santé* (les moyens d'action) : 1° par l'école, rapporteurs : MM. Doizy, député; Leune, sous-directeur de l'enseignement primaire de la Ville de Paris; Drs Mathieu et Dufestel, Mme Poirier, agrégée de l'Université; 2° par les institutions sanitaires et administratives, rapporteur M. Mosny, de l'Académie de médecine; 3° par les Autorités locales, rapporteur M. Mirman, directeur de l'Assistance et de l'hygiène publique au ministère de l'Intérieur; 4° la tuberculose, l'éducation des pouvoirs publics et l'action parlementaire, communication de M. Joseph Reinach, député.

A 2 h. 1/2 du soir, 5, rue Las-Cases, présidence de M. Pierre Baudin, ministre de la Marine. — *La possibilité d'une éducation de la santé* (suite): 5° par la Mutualité, rapporteurs MM. Léopold Mabilleau, président de la Fédération nationale de la Mutualité française; Victor Lourties, sénateur; Olivier, membre du conseil supérieur de la Mutualité; 6° par l'assistance privée, rapporteur Mlle Chaptal; communication de Mme O. Veil-Picard; 7° le rôle social du médecin, rapporteur M. le professeur Letulle; l'eugénique, communication du Dr Pinard; allocution de M. Léon Bourgeois, président de l'Alliance.

A 9 h. du soir, 5, rue Las-Cases. — Réunion générale : Paris et l'habitation populaire, sous la présidence de M. Jules Siegfried, député, ancien ministre et M. Landouzy, doyen de la Faculté de médecine; allocution de MM. Henri Rousselle, président de la commission des habitations à bon marché du Conseil municipal de Paris; communication de M. Raymond Barbaud, architecte; allocutions de M. A.-J. Martin, inspecteur général des services de la Ville de Paris; de M. Georges Risler, membre du Conseil supérieur des habitations à bon marché; de M. Léopold Mabilleau, président de la fédération nationale de la mutualité française.

Fondation Paul-Segond. — Dans un admirable élan de reconnaissance et de sympathie, les amis, les collègues, les élèves de Paul Segond ont répondu à l'appel fait pour fonder en souvenir de lui une bourse à la Faculté de Médecine de Paris : les fonds recueillis jusqu'à ce jour se montent à plus de 108.000 francs. La souscription sera close à la fin de Mai; on peut, jusqu'à la fin du mois, envoyer des fonds à M. P. Masson, trésorier, 120, boulevard Saint-Germain.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Carrère, du port de Rochefort, est désigné pour aller servir à l'établissement de la marine à Indret.

— M. le médecin de 1re classe Vialet, dès son arrivée à Brest, son port d'attache, sera affecté comme médecin résident à l'hôpital maritime de Brest.

— M. le médecin de 1re classe Fournès, du port de Rochefort, est admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'infirmités graves et incurables contractées en service commandé.

— M. le médecin de 2e classe Lepeuple, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Courbet*.

— M. le médecin de 2e classe Chauviré, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Victor-Hugo* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 1re classe Busquet du port de Toulon, est désigné pour servir au 5e dépôt des équipages de la flotte.

— Est maintenu sur sa demande, dans les cadres de la réserve de l'armée de mer, M. le médecin principal de réserve Lassabatie du port de Rochefort.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin principal*, MM. les médecins principaux de la marine en retraite : Audibert, Chabanne.

Au grade de médecin de 1re classe, MM. les médecins de 1re classe de la marine, démissionnaires : Primislas-Lallement, Violle, Le Bunetel.

— M. le médecin de 2e classe Juhel, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Dupleix*

— M. le médecin de 2e classe Coureaud, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Kersaint* (division navale de l'Extrême-Orient).

— Le prix de médecine navale pour l'année 1912 est attribué à M. le médecin de 1re classe Bellile, du port de Toulon, pour son rapport médical de fin de campagne du croiseur cuirassé *Amiral-Charner*.

Une mention honorable est accordée à MM. Drefessine, ex-médecin principal et Cazeneux, médecin de 1re classe, pour leur travail sur le choléra asiatique dans la marine à Toulon en Novembre 1911. Partie épidémiologique et bactériologique.

Des témoignages officiels de satisfaction sont attribués à : M. Bonnefoy, médecin principal : Note sur l'épidémie de rubéole de la *Bretagne* (Janvier-Février-Mars 1912), contribution à l'étude des rubéoles ; M. Branger, médecin de 2e classe : Rapport d'inspection générale du croiseur *Kersaint*; M. Duchâteau, médecin de 1re classe : Rapport d'inspection générale du cuirassé *Voltaire*; M. Gaubin, médecin de 1re classe : Rapport d'inspection générale du cuirassé *Mirabeau*; M. Goéré, médecin de 1re classe : Choléra à Ferryville en 1911; M. Marcandier, médecin de 1re classe : Etude préliminaire sur les applications possibles de l'ergographie à l'étude de la résistance à la fatigue à bord des navires de guerre; M. Renault, médecin principal : Transport et transmission des blessés à bord des navires modernes. L'eau distillée à bord des navires de guerre; M. Thibondeau, médecin de 1re classe : Réaction

de Wassermann, Théorie, pratique, renseignements techniques.

— M. le médecin principal Pernet, du port de Toulon, est admis à faire valoir ses droits à la retraite.

— Est promu dans le corps de santé de la marine, *au grade de médecin de 1re classe* : M. Mauran, médecin de 2e classe.

CONCOURS

Agrégation. — **Section de médecine générale.** — ORDRE DE PASSAGE DES CANDIDATS POUR LA LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — MM. Leuret, Du Castel, Clerc, Giroux, Descomps, Chabrol, Sézary, Ribierre, Abrami, Fage, Piery, Babonneix, Pujol, Paisseau, Laederich, Chiray, Lagane, Bonnamour, Israëls de Jong, Milhit, Brulé, Renaud, Vitry, Rimbaud, Raynaud, Desqueyroux, Gillot, Azéma, Bénard, de Verbizier, Merklen, Lafforgue, Salager, Laroche, Anglada, Harvier, Bory, Garnier, Armand-Delille, Bassal, Pinard, de Brunel de Serbonnes, Lortat-Jacob, Dupérié, Jumentié, Roubier, Lande, Foix, Feuillié, Leclercq, Clunet, Gaujoux, Boudet, Farre, Troisier, Thévenot, Cawadias, Parisot, Froment, Hanns, Nanta, Serr, Roger, Joltrain, Gardère, Voivenel, Creyx, Ramond, Chalier, Pierre Nadal, Lautier, Baudouin, Lemaire, Esmein, Fiessinger, Lévy, Cordier, Villaret, Debré, Crémieu, Gaultier, Crouzon, Pierret, Dufourt, Laporte, Lévy-Valensi, Lian, Margarot, Tixier, Moutier, Flandin, Rebattu, Lévy-Franckel, Darré, Philibert, Duvoir, Boidin, Tanon, Micheleau, Lemierre, Lereboullet, Tinel, Gelma, Mauriac, Nové-Josserand, Sorel.

Séance du 6 Mai. — Leçon orale de 3/4 d'heure après trois heures de préparation. M. LEURET : Les polynévrites infectieuses. — M. DU CASTEL : Diagnostic des angines pseudo-membraneuses aiguës. — M. CLERC : Cancer des voies biliaires extrahépathiques. — M. GIROUX : Intoxication phosphorée. — M. PAUL DESCOMPS : Paralysie pseudo-bulbaire.

Ont obtenu : MM. Leuret, 17; du Castel, 12.

Section d'ophtalmologie. — *Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — Séance du 5 Mai.* — M. BEAUVIEUX : Manifestations oculaires dans le diabète. — M. AUBARET : Malformations congénitales de l'iris. Ont obtenu : MM. Beauvieux, 13; Aubaret, 19.

Section de physique biologique et médicale. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 5 Mai. — Le système veineux.* — Ont obtenu : MM. Bernardin, 10; Escande, 17; Réchou, 12.

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 5 Mai.* — Ont obtenu : MM. Faure-Beaulieu, 20; Monier-Vinard, 19; Malloizel, 16.

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 30 Avril.* — Ont obtenu : MM. Roux, 14; Capette, 15; Barbier, 15.

CONSULTATION. — *Séance du 2 Mai.* — Ont obtenu : MM. Toupet, 14; Mercadé, 17; Mathieu, 18; Guimbellot, 16.

Séance du 5 Mai. — Ont obtenu : MM. Kendirdjy, 15; Barbier, 13; Sauvé, 16, Bréchot, 14.

Accoucheur des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 5 Mai* — Ont obtenu : MM. Lemeland, 15; Devraigne, 19.

Internat de Brévannes, Chardon-Lagache et Hendaye. — Le concours s'est terminé par les nominations suivantes : Chardon-Lagache, M. Gresset; Brévannes, MM. Martin de Laulerie, Weill, Vincentelli; Hendaye, M. Woillez.

Hopitaux d'Orléans. — Un concours aura lieu aux hospices de Tours pour la nomination de deux chirurgiens adjoints et d'un chirurgien ophtalmologiste adjoint à l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans révolus et pourvu depuis une année au moins du diplôme de docteur en médecine, conféré par le Gouvernement français, étant expliqué que ce temps d'exercice peut être remplacé par un temps double d'internat dans les hôpitaux de Paris.

Les candidats devront :

1° Se faire inscrire au bureau du secrétaire général de l'administration des hospices d'Orléans; y déposer leur diplôme de docteur en médecine délivré dans une des Facultés de France, ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par la loi.

Ils déposeront également leur acte de naissance et de naturalisation, s'il y a lieu, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le maire de leur résidence.

Le registre d'inscription sera clos le 4 Juin 1913.

Hôpitaux de Boulogne-sur-Mer. — Un concours pour une place de médecin, à l'hôpital Saint-Louis, aura lieu le 7 Juillet 1913, à l'Hôtel-Dieu d'Amiens. Le candidat classé premier, par le jury, aura, de plein droit, le titre de médecin adjoint de l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer, chargé du service des enfants et sera appelé à occuper, à sa vacance, qui aura lieu d'ici 5 ans, le poste de médecin en chef de l'établissement.

Le registre d'inscription sera clos le 7 Juin, à 6 heures du soir.

S'adresser pour renseignements au secrétariat des hospices de Boulogne-sur-Mer.

COMMUNIQUÉS

Médecin aide-major de 1re classe, troupes coloniales, promotion de 1909, demande permutant armée métropolitaine. Ecrire bureau du journal, 618.

RENSEIGNEMENTS

Pressé. *Poste médical* produisant, net, de 5 à 6.000 fr., à prendre de suite. Seul dans localité de grande banlieue de Paris, sur grande ligne. Consultations à domicile et par correspondance ne nécessitant aucun déplacement. Conviendrait à médecin d'un certain âge désirant se reposer. Ecrire bureau du journal, n° 021.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE[1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE : LES MESURES PRATIQUES POSITIVES LA POLYGAMIE

Après avoir passé en revue les procédés proposés pour réduire le nombre des individus défectueux, il nous reste à envisager les diverses mesures dont l'application a été considérée comme susceptible d'augmenter la proportion des sujets vigoureux et de fournir un recrutement en hommes, satisfaisant pour la société. Tous les grands penseurs, sans les utopistes, ont à ce sujet émis des opinions et donné libre cours à leur imagination. Il y a à en prendre et à en laisser, surtout à en laisser; cependant, pour suivre le plan que je me suis tracé, j'exposerai ici les systèmes principaux qui méritent d'être connus par la qualité ou par le nombre de leurs adeptes. Les eugénistes pourront se rendre compte que les préoccupations qui les inspirent ne datent pas d'aujourd'hui.

⁂

La *polygamie* fut pratiquée par les peuples civilisés à une époque encore assez avancée de leur évolution, ainsi qu'il ressort des textes de droit grec et de droit romain. Elle est aujourd'hui en vigueur chez toutes les peuplades de l'Afrique, elle est presque la règle en Polynésie et en Malaisie; la plupart des tribus aborigènes de l'Inde et des nomades des plaines septentrionales la pratiquent en Asie; enfin, la religion musulmane l'a sanctionnée, et les disciples de Mahomet l'importent dans tous les pays où ils font du prosélytisme. Cependant, d'une façon générale, la polygamie est en régression et cède le pas à la monogamie.

La polygamie s'explique à son origine par l'interdiction de cohabitation des époux jusqu'au sevrage de l'enfant et aussi par le désir d'être entouré d'un grand nombre de servantes, la femme n'ayant pas toujours occupé au foyer la place qu'on lui accorde de nos jours dans les pays civilisés. L'esclavage et la guerre ont contribué à la maintenir, mais d'autres causes, d'ordre plus eugénique, sont peut-être intervenues également pour en favoriser le développement ou en conseiller la pratique.

La polygamie est considérée par certains comme le procédé le plus efficace pour avoir une progéniture nombreuse; par d'autres, pour avoir une progéniture de choix. Les Mormons, par exemple, qui comptent environ 300.000 adhérents dans le monde entier, se plaçant au premier point de vue, de monogames qu'ils étaient, sont devenus polygames. Plus près de nous, en Allemagne, une ligue se serait constituée récemment à Iéna et, sous le nom de *Mittgard-Bund*, se proposerait de poursuivre une renaissance de la race, en donnant son adhésion à la polygamie. Le docteur Willibald Henschel, élève du professeur Haeckel, chimiste distingué connu par

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, n° 101, p. 1273, n° 105, p. 1349; et 1913, n° 10, p. 124, n° 21, p. 285, n° 34, p. 489.

ses travaux sur la fabrication artificielle de l'indigo, demande, comme chef des ligueurs, la création d'un certain nombre de « foyers de réorganisation où des hommes choisis, soustraits aux influences délétères de notre temps, puissent se consacrer à la vie patriarcale, s'endurcir eux et leurs descendants et régénérer ainsi la race. La population future de ces colonies formerait une réserve d'où des hommes jeunes partiraient pour revivifier la population usée des grandes villes » ; et le docteur Henschel réclame le libre exercice de la polygamie dans un but de sélection artificielle.

Nous voilà donc arrivés à la perspective de *haras humains*, mais soyez tranquilles, l'idée ne date pas de 1913. Lycurgue, qui vécut sans doute dans la première moitié du IXe siècle avant Jésus-Christ, et bien après lui Platon, au Ve siècle avant notre ère, furent déjà des partisans de la polygamie eugénique.

Lycurgue « s'efforça de bannir du mariage cette vaine jalousie qui convient tout au plus à des femmes ». Ainsi s'exprime Plutarque[1], auquel j'emprunte les lignes qui suivent : « Il fit regarder comme une chose honnête, non seulement d'exclure du mariage la violence et le désordre, mais encore de permettre à ceux qu'on en jugerait dignes d'avoir des enfants en commun. Il se moquait de ceux qui, faisant du mariage une société isolée qui n'admet aucun partage, vengent par des meurtres et par des guerres le commerçe qu'on a eu avec leurs femmes. Il était permis à un vieillard, mari d'une jeune femme, d'introduire auprès d'elle un jeune homme honnête, pour qui il avait de l'estime et de l'amitié, et de reconnaître, comme s'il était de lui, l'enfant qui naissait d'un sang généreux. De même un homme bien né, qui voyait à un autre une femme belle, sage et mère de beaux enfants, pouvait la demander à son mari, pour avoir d'elle des enfants bien conformés. D'abord Lycurgue prétendait que les enfants n'étaient pas en particulier à leurs pères, mais qu'ils appartenaient à l'Etat. Il voulait donc que les citoyens eussent pour pères non des hommes vulgaires, mais les personnes les plus vertueuses. En second lieu, il taxait de sottise et de vanité les règlements des autres législateurs sur le mariage. Ils cherchent, disait-il, pour leurs chiennes et pour leurs juments les meilleurs chiens et les meilleurs étalons; ils les obtiennent de ceux qui les ont, à force de prières ou à prix d'argent, et leurs femmes, ils les renferment dans leurs maisons, ils les gardent avec soin, afin qu'elles n'aient des enfants que de leurs maris, quoique souvent ceux-ci soient imbéciles, infirmes ou décrépits ».

1. PLUTARQUE. — Lycurgue, XXIV.

Ainsi s'exprime également Platon, le doux rêveur. Lisez ce passage du *cinquième livre de la République* ; vous verrez que si l'eugénique a passionné des savants, des médecins, des économistes, elle a su aussi inspirer des poètes...

Socrate avec ses amis causait dans la maison de Céphale; il venait de montrer quelle est pour l'Etat et pour l'homme la forme de gouvernement légitime et bonne; il se proposait de dénombrer les formes mauvaises, lorsque Polimarque tira Adimante doucement par la manche, et, se penchant vers lui, lui parla à l'oreille : « Le laisserons-nous passer outre ? » — « Point du tout », répondit Adimante. Socrate ayant surpris cette conversation, demanda des explications.

« Il nous semble, dit l'un des disciples, que tu nous dérobes une partie de cet entretien qui n'est pas la moins intéressante, pour ne pas avoir d'explication à donner. Tu as cru nous échapper, en disant d'une manière légère, qu'à l'égard des femmes et des enfants, il était évident pour tout le monde qu'il y aura communauté comme entre amis.

— Et n'ai-je pas eu raison, Adimante ?

— Oui, mais ce point sur lequel tu as raison, comme les autres a besoin d'explication. Cette communauté peut se pratiquer de plusieurs manières. Dis-nous donc celle que tu as en vue. Il y a longtemps que nous attendons avec l'espoir que tu te souviendras enfin de la procréation des enfants, et de la manière de les élever... »

Devant l'insistance de ses interlocuteurs, Socrate s'exécute, mais sans enthousiasme :

— « Dans quelle discussion allez-vous encore m'engager ! Je me félicitais d'être sorti d'un mauvais pas, heureux qu'on voulût bien s'en tenir à ce que j'ai dit alors. Quand vous ramenez ce sujet, vous ne savez pas quel essaim de nouvelles disputes vous allez réveiller... Ce que j'ai à dire trouvera encore moins de créance dans les esprits que ce que nous avons dit jusqu'à présent. J'hésite donc à dire ma pensée, je crains, cher ami, qu'on ne la prenne pour un vain souhait. »

Mais le fidèle Glaucon trouve des arguments pour lever cette dernière hésitation :

— Ne crains rien, dit-il, tu parles à des gens qui ne sont ni déraisonnables, ni obstinés dans leur incrédulité, ni mal disposés à ton égard.

— Excellent jeune homme, n'est-ce pas pour me rassurer que tu parles de la sorte ?

— Oui.

— Eh bien ! tes paroles produisent un effet tout contraire. Si j'étais sûr moi-même de ce que je vais dire, ton exhortation eût été parfaitement à sa place : on parle librement et avec confiance devant des personnes sages et qui nous sont bienveillantes, lorsqu'on croit qu'on leur dira la vérité sur des matières importantes et qui les intéressent. Mais lorsqu'on parle comme je le fais, avec doute et en cherchant encore, il est dangereux, et on doit craindre, non de faire rire (cette crainte serait puérile), mais de s'écarter du vrai

et d'entraîner avec soi ses amis dans l'erreur sur des choses où l'erreur est funeste. »

Après ces précautions oratoires, mais justifiées, je suis le premier à le reconnaître, Socrate entre tout de même dans le vif de son sujet. Il commence par déterminer le rôle des femmes dans son Etat idéal et il estime qu'il convient de leur assigner, de par leur nature, des fonctions différentes de celles de l'homme. Puis il s'explique sur leurs relations avec les guerriers qui sont l'élite des citoyens :

« Les femmes des guerriers seront communes toutes à tous ; aucune d'elles n'habitera en particulier avec aucun d'eux ; de même les enfants seront communs et les parents ne connaîtront pas leurs enfants, ni ceux-ci leurs parents.....

— Mais comment les unions seront elles les plus avantageuses ? demande l'un des auditeurs.

— C'est à toi, Glaucon, répond Socrate, de me le dire. Je vois que tu élèves dans ta maison des chiens de chasse et des oiseaux de proie en grand nombre. As-tu pris garde à ce qu'on fait pour les accoupler et en avoir des petits ?

— Que fait-on ?

— Parmi ces animaux, quoique tous de bonne race, n'en est-il pas quelques-uns qui l'emportent sur les autres ?

— Oui.

— Veux-tu avoir des petits de tous également, ou aimes-tu mieux en avoir de ceux qui l'emportent sur les autres ?

— J'aime mieux en avoir de ceux-ci.

— Des plus jeunes, des plus vieux ou de ceux qui sont dans la force de l'âge ?

— De ces derniers.

— Sans toutes ces précautions dans l'accouplement, n'es-tu pas persuadé que la race de tes chiens et de tes oiseaux dégénérerait beaucoup ?

— Oui.

— Crois-tu qu'il n'en soit pas de même des chevaux et des autres animaux ?

— Il serait absurde ne ne pas le croire.

— Grands dieux ! mon cher ami, quels hommes supérieurs nous faudra-t-il pour magistrats, s'il en est de même à l'égard de l'espèce humaine !

— Sans doute il en est de même, mais pourquoi parles-tu ainsi ?

— C'est qu'ils seront dans la nécessité d'employer un grand nombre de remèdes...

« Il faut, selon nos principes, rendre les rapports très fréquents entre les hommes et les femmes d'élite, et très rares entre les sujets les moins estimables de l'un et de l'autre sexe ; de plus, il faut élever les enfants des premiers et non ceux des seconds, si l'on veut avoir un troupeau toujours choisi ; enfin, il faut que les magistrats seuls connaissent toutes ces mesures, pour qu'il y ait le moins de désaccord possible dans le troupeau.

— A merveille.

— Ainsi, il sera à propos d'instituer des fêtes où nous rassemblerons les époux futurs, avec des sacrifices et des hymnes appropriés à ces solennités. Nous remettrons aux magistrats le soin de régler le nombre des mariages, afin qu'ils maintiennent le même nombre d'hommes, en réparant les vides de la guerre, des maladies et des autres accidents, et que l'Etat, autant qu'il le pourra, ne s'agrandisse, ni ne diminue...

« Les enfants, à mesure qu'ils naîtront, seront réunis entre les mains d'hommes ou de femmes, ou d'hommes et de femmes à la fois, proposés aux soins de leur éducation. Ceux-ci porteront au bercail commun les enfants des citoyens d'élite et les confieront à des gouvernantes qui auront leur demeure à part dans un quartier de la ville. Pour les enfants des citoyens moins estimables, et même pour ceux des autres qui auraient quelque difformité, ils les cacheront comme il convient, dans quelque endroit secret et qu'il sera interdit de révéler.

— Oui, si l'on veut conserver dans toute sa pureté la race des guerriers.

— Ils veilleront à la nourriture des enfants, en conduisant les mères au bercail, à l'époque de l'éruption du lait, après avoir pris toutes les précautions pour qu'aucune d'elles ne reconnaisse son enfant, et si les mères ne suffisent point à les allaiter, ils se procureront d'autres femmes pour cet office, et même, pour celles qui ont suffisamment de lait, ils auront soin qu'elles ne donnent pas le sein trop longtemps. Quant aux veilles et aux soins minutieux, ils en chargeront les nourrices mercenaires et les gouvernantes.

— En vérité, tu rendras aux femmes des guerriers l'état de mère bien facile.

— Cela est tout à fait convenable ; mais poursuivons l'exposition de notre plan. Nous avons dit que la procréation des enfants devait se faire dans la force de l'âge.

— Oui.

— Or, ne semble-t-il pas que la durée raisonnable de la force génératrice est de vingt ans pour les filles et de trente ans pour les garçons ?

— Mais comment places-tu ce temps pour chaque sexe ?

— Les femmes donneront des enfants à l'Etat depuis vingt ans jusqu'à quarante, et les hommes, après avoir laissé passer la première fougue de l'âge, jusqu'à cinquante-cinq.

— C'est, en effet, pour l'un et l'autre sexe, l'époque de la grande vigueur du corps et de l'esprit.

— Si donc il arrive qu'un citoyen, soit au-dessous, soit au-dessus de cet âge, s'avise de prendre part à cette œuvre de génération, qui ne doit avoir d'autre objet que l'intérêt général, nous le déclarerons coupable et d'injustice et de sacrilège pour avoir donné la vie à un enfant dont la naissance est une œuvre de ténèbres et de libertinage...

— Bien.

« La même loi est applicable à ceux qui, ayant encore l'âge d'engendrer, fréquenteraient des femmes qui l'auraient aussi, sans l'aveu des magistrats, et l'enfant sera considéré dans l'Etat comme illégitime, né d'un concubinage et sans les auspices religieux.

— Fort bien. »

Le voyage en pays d'Utopie que nous venons d'entreprendre, aura été pour vous, je l'espère, plein d'agréments. Il est intéressant en tout cas de relever que Platon fut un précurseur à la fois du malthusianisme et du collectivisme, et de noter qu'à ses yeux ces deux systèmes, préconisés pour améliorer la race humaine, ne sont nullement en opposition. Cette opinion n'a pas toujours été celle de nos socialistes modernes, ainsi que nous le verrons dans un article suivant.

G. Schreiber.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

Un hôpital a-t-il le droit de radiographier ou de radioscoper un malade non hospitalisé moyennant paiement ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. En principe, les hôpitaux sont destinés à recevoir les malades privés de ressources (Loi du 7 Août 1851, art. 1). Cependant l'administration de l'hôpital n'hospitalise pas gratuitement les malades ; les frais de séjour sont acquittés suivant les cas par l'État, les départements ou les communes, ou par les parents du malade, qui seraient tenus envers lui d'une obligation alimentaire (Loi du 7 Août 1851, art. 3 à 5).

D'autre part, il se peut qu'un malade non indigent soit, pour une raison ou pour une autre, admis dans l'hôpital ; il sera tenu de payer les frais de séjour, conformément au tarif établi par le règlement dudit hôpital (Voir p. ex. Montpellier, 26 Mars 1900, S. 02. 2. 204, D. 02. 2. 94. Voir au surplus sur tous ces points *La Presse Médicale* du 4 Mai 1912).

Mais le principe n'en reste pas moins que l'hôpital est destiné aux malades non indigents et que pour le malade ses services sont gratuits.

II. *A fortiori* semble-t-il que l'établissement d'un service de consultations payantes à l'hôpital est contraire au but de celui-ci. Le service de consultations n'est qu'une forme de l'assistance médicale aux indigents.

En cessant de faire donner les consultations gratuitement, en réclamant un paiement des malades non hospitalisés qui viennent se présenter, l'hôpital se comporte comme un médecin vis-à-vis de sa clientèle. Or, l'exercice payant de la médecine à l'hôpital peut être considéré, par suite des prix extrêmement bas qui seront consentis, comme un fait de concurrence déloyale.

Je ne connais pas d'arrêts rendus directement sur la question. Mais des analogies peuvent être cherchées dans les essais faits par certaines municipalités.

Ainsi la Ville de Paris ayant fait installer un établissement de bains gratuits, la Chambre syndicale des propriétaires de bains demanda la fermeture de cet établissement, comme constituant l'exercice d'une industrie interdite aux municipalités. Le Conseil d'Etat rejeta cette requête par arrêt en date du 2 Février 1906 (Leb., p. 92), par le motif que ces bains étant gratuits, il n'y avait pas là exercice d'une industrie. On peut en conclure *a contrario* que si les bains avaient été payants, le Conseil d'Etat aurait déclaré que la Ville de Paris n'était pas en droit de les établir.

On peut rapprocher de cet arrêt un avis du Conseil d'Etat en date du 2 Août 1894 (Notes de jurisprudence de MM. Reynaud et Lagrange, p. 144), d'où il résulte qu'un Conseil municipal ne peut établir une pharmacie municipale vendant les médicaments au prix de revient.

Sans doute dans ces deux espèces il s'agissait d'appliquer les textes relatifs aux droits des municipalités. Mais pas plus qu'une commune, un hôpital ne semble apte à faire le commerce. Or, en donnant des consultations payantes, il fait une véritable spéculation commerciale, qui se complique d'une concurrence faite aux médecins de la ville dans des conditions choquantes d'inégalité, permettant à tout tiers lésé de se plaindre (Voir note de M. Lyon-Caen sous Req., 19 Décembre 1882, S. 84. I. 433). C'est à propos d'une réduction de tarifs consentie par une Compagnie de chemin de fer que l'éminent auteur emploie cette expression.

III. J'ai parlé jusqu'ici de consultations. Mais supposons qu'un hôpital ait l'idée d'établir un service de vente à prix réduit de produits pharmaceutiques ; il y a aurait là un fait de concurrence dont les pharmaciens de la ville sembleraient avoir le droit de se plaindre judiciairement. Cependant la distribution gratuite de médicaments à l'hôpital est licite.

Le radioscopie est une forme de consultation ; la radiographie est quelque chose de plus assimilable peut-être au don d'un médicament. Nul doute que l'hôpital puisse établir un service gratuit de radioscopie-radiographie. Mais en faisant payer les consultants, il fait commerce des consultations données ; il semble donc qu'il y ait là un fait de concurrence illicite.

H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Inconvénients et avantages de la situation des médecins aides-majors de réserve.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre ci-après :

1° « Quelles conditions doit remplir le médecin auxiliaire pour obtenir, *pendant sa deuxième année de service*, le grade d'aide-major de 2e classe de réserve ? »

Réponse. — Prendre l'engagement d'accomplir trois périodes supplémentaires d'instruction pendant qu'il est dans la réserve et subir avec succès, à la fin du troisième semestre de service, les épreuves d'un concours pour le grade de médecin aide-major de réserve (art. 25 de la loi du 21 Mars 1905).

2° « Quelles en sont les charges à remplir dans la suite ? »

Réponse. — Trois périodes supplémentaires d'instruction dans la réserve, soit en tout *cinq périodes*.

3° « Y a-t-il certains avantages à le faire ? »

Réponse. — Actuellement, la plupart de nos étudiants en médecine se contentent de se faire recevoir médecins auxiliaires (après 12 inscriptions) à la fin de leur première année et font, avec ce titre, leur deuxième année de service.

Les médecins auxiliaires couchent dans une chambre de l'infirmerie régimentaire, spécialement aménagée pour eux, avec un mobilier de sous-officier rengagé, assistent à la visite, aux marches, aux tirs, aux baignades, mangent avec les adjudants, auxquels ils sont assimilés, sont libérés avec la classe et sont rappelés pour deux périodes (23 et 17 jours), comme les hommes de la classe à laquelle ils appartiennent.

L'assurance de ne faire que deux périodes fait préférer à de nombreux, trop nombreux confrères civils, ce rôle effacé, secondaire du médecin auxiliaire qui, en campagne, sera particulièrement ingrat (pas de monture, solde peu élevée, manque de considération, relève des blessés sur la ligne de feu, exposition constante aux balles, etc.).

Aussi nous pouvons affirmer avec tristesse que le service de santé militaire subit de ce fait une *véritable crise*, car les médecins de complément font de plus en plus défaut. Ils sont, nous disent-ils, effrayés par ces convocations supplémentaires et par la crainte d'abandonner pendant quelques jours leur clientèle.

Ces motifs sont assurément respectables, mais la patrie, aux heures rouges, a besoin de pouvoir compter sur la vaillance de *tous* ses défenseurs, comme elle doit compter sur le dévouement éclairé de *tous* ses médecins pour panser ses enfants mutilés.

Tout praticien doit en effet être doublé d'un modeste médecin militaire, c'est-à-dire qu'il doit connaître le fonctionnement du service de santé en campagne, les caractères des blessures par les armes modernes (projectiles d'infanterie et d'artillerie, schrapnells, obus explosifs) et leur traitement.

Or, ce n'est pas en se renfermant dans ce rôle si effacé de médecin auxiliaire qu'un praticien patriote se prépare un jour à être utile à son pays menacé.

Dans cette épidémie massive de traumatismes, il y aura place pour toutes les énergies et toutes les bonnes volontés, mais elles ne suffisent pas. *Pour bien exécuter son rôle en campagne, il faut l'avoir appris en temps de paix.* Aussi est-ce dans ce but que la direction du service de santé vient d'instituer dans chaque chef-lieu de corps d'armée une école d'instruction pour les médecins de réserve. Deux fois par an, en Mars et en Novembre, des conférences seront faites pendant dix jours aux médecins convoqués. Ces conférences seront suivies de quatre jours d'exercices sur le terrain, pour familiariser les médecins de réserve avec le matériel de mobilisation et le fonctionnement des diverses formations sanitaires (ambulances, groupes de brancardiers, hôpitaux d'évacuation, etc.).

Enfin, pour enrayer cette abstention regrettable, nous souhaitons que la loi de trois ans soit votée, car nous sommes persuadé que les étudiants en médecine, *pour ne pas rester dix-huit mois médecins auxiliaires*, couchant dans une infirmerie, mangeant dans une cantine avec les adjudants, s'efforceront de se faire recevoir médecins aides-majors de 2e classe, afin de passer plus agréablement leurs dix-huit derniers mois.

Nommés aides-majors, ils pourront dès ce jour coucher en ville, avoir une monture, vivre à la table des lieutenants et surtout se retrouver avec des camarades d'une égale culture intellectuelle.

Grâce à la loi de trois ans, la crise actuelle que subit la médecine militaire (au sujet des médecins de complément) sera très probablement enrayée.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

L'ŒUVRE MÉDICALE FRANÇAISE DE CANTON (CHINE)

Canton, la capitale du Quang-Toung et la plus importante des villes de la Chine du Sud, est située sur la rivière des Perles (Tchou-Kiang), près de l'embouchure de laquelle se trouve la colonie anglaise de Hong-Kong. Sa position est par 23°7 de latitude Nord et 110°57 de longitude Est de Paris.

Canton est formé par la ville intérieure, ou vieille ville, affectant la forme d'un demi-cercle, dont l'arc

est tourné au nord, et par la ville extérieure, ou nouvelle ville, vaguement rectangulaire et située au sud de la précédente.

Toutes deux sont entourées de murs, sur lesquels sont placés de vieux canons. En dehors de l'enceinte de la ville se trouvent les faubourgs de l'Est, de l'ouest et du sud; ce dernier s'étend le long de la rive gauche du Tchou-Kiang. Un quatrième faubourg, Honam, est situé sur la rive droite du fleuve, faisant face au faubourg du sud.

Les concessions française et anglaise sont réunies dans un îlot, appelé Shameen, qui se trouve au sud-ouest de la ville indigène et en est séparé par un canal large de 40 mètres.

Placé au centre d'un riche réseau fluvial, Canton constitue un immense marché où règne une activité commerciale et industrielle des plus importantes. Un des principaux produits du pays, la soie, a depuis bien longtemps établi des relations étroites d'affaires entre la ville de Lyon et cette cité chinoise.

Ces considérations, d'une part, la proximité de notre frontière du Tonkin, de l'autre, ont attiré tout naturellement l'attention sur Canton, quand il fut question de créer dans le sud de la Chine une œuvre importante d'influence française.

L'action médicale est celle qui parut la mieux appropriée au but proposé. Elle fut entreprise en Octobre 1900 par M. le médecin-major Mas.

Le premier soin de M. Mas fut donc d'installer une ambulance pour nos marins dans la Concession française, ce qui évita les évacuations sur Hong-Kong et les frais élevés des hôpitaux anglais. Quelques mois plus tard, un service de consultations gratuites fut organisé dans la cité indigène, chez un Chinois qui vendait des produits pharmaceutiques européens et offrit obligeamment un local. Ces consultations furent rapidement très fréquentées.

Ces résultats encourageants décidèrent la création d'un hôpital où de jeunes Chinois viendraient recevoir des notions de médecine. Le concours du vice-roi des deux Quangs et des hauts fonctionnaires provinciaux fut tout d'abord obtenu et un terrain fut choisi dans le faubourg du sud, sur le bord de la rivière de Canton. Grâce aux généreuses souscriptions accordées par le Gouvernement général de l'Indo-chine, par les autorités locales, par des particuliers français et chinois, les travaux purent être commencés en Mars 1903.

Le dispensaire fut terminé en Novembre de cette même année, et en Janvier 1905 les salles de l'hôpital Doumer furent ouvertes. Le nombre des malades augmenta en peu de temps et un deuxième médecin fut adjoint au chef du poste en Octobre 1906. L'année suivante, le Comité de répartition des fonds du Pari mutuel de France accorda à cet établissement 75.000 francs destinés à des constructions. Le service devint, en conséquence, plus chargé, d'autant plus qu'une Ecole de médecine avait été annexée à l'hôpital. La présence d'un troisième médecin fut donc indispensable. Il fut désigné en Janvier 1910, ce qui permit de faire face dans de bonnes conditions aux nouvelles nécessités du service.

L'œuvre médicale de Canton comprend :

1° Le service des équipages des canonnières;
2° L'hôpital franco-chinois Paul-Doumer;
3° L'école de médecine.

Les marins dont l'état nécessite l'hospitalisation sont soignés à l'ambulance de Shameen. Celle-ci, dirigée par le médecin-chef du poste, est située dans la concession française. Elle se compose d'une salle de 10 lits et d'une salle à manger placées à l'étage, tandis qu'au rez-de-chaussée se trouvent la pharmacie et la salle de consultation. Au fond d'une petite cour sont placés les communs.

L'hôpital Paul-Doumer est situé dans le faubourg sud de la ville chinoise, sur les quais qui bordent la rive gauche du Tchou-Kiang. Son emplacement présente des conditions très favorables, car ces quais, construits depuis quelques années seulement, constituent la voie la plus large et la plus fréquentée de toute la ville, celle qui réunit les concessions à la gare du chemin de fer Canton-Hong-Hong. L'hôpital, distant de Shameen, d'environ deux kilomètres, lui est donc relié par voie terrestre et par voie fluviale. Cette double voie de communication constitue un avantage très précieux. Elle permet notamment de conserver une liaison entre la concession et notre établissement en temps de trouble, quand les rues sont barrées et qu'il est dangereux de s'y risquer.

L'hôpital Doumer présente deux pavillons en façade. Celui de gauche contient à l'étage deux chambres pour Européens et le logement d'un aide-major. Le rez-de-chaussée est divisé en huit chambres particulières pour Chinois. Des lieux d'aisances et des cabinets sont installés à proximité.

Le pavillon de droite est affecté au dispensaire, qui occupe tout le rez-de-chaussée et comprend : un cabinet de consultation, deux salles de pansement et une vaste salle d'attente communiquant avec la pharmacie. Une porte spéciale permet aux malades d'y accéder directement sans pénétrer dans l'hôpital. L'étage situé au-dessus du dispensaire est habité par un médecin-major et par le médecin indigène.

Derrière ces deux pavillons se trouvent de chaque côté d'une cour, à gauche les cuisines et le bureau du comptable, à droite la pharmacie.

Puis sont alignés parallèlement quatre bâtiments orientés est-ouest et séparés entre eux par des jardins. Les trois premiers sont surélevés de trois mètres et reliés entre eux par un passage couvert. Deux ont des salles communes pour hommes, ayant chacune à proximité deux petits cabinets d'isolement. L'ensemble de ces deux salles comprend 62 lits.

Le troisième bâtiment est le pavillon Lebaudy. Il contient la bibliothèque, la salle d'opération et le laboratoire de bactériologie. Presque tout le matériel scientifique qui s'y trouve est dû à la générosité de M. Robert Lebaudy, qui, à différentes reprises, a accordé à cet hôpital de larges souscriptions.

Le dernier pavillon a été primitivement le dispensaire. Il a subi les modifications nécessaires pour servir à l'hospitalisation des femmes. Il contient quatre chambres particulières, deux salles, l'une de 6 et l'autre de 11 lits, et une pièce servant aux accouchements. Ce service des femmes comprend en tout 21 lits.

A ce bâtiment sont reliés, par une véranda, le logement du personnel féminin (infirmières et coolies) et la salle de bain.

Dans la cour qui sépare le deuxième pavillon du troisième a été construit un petit local d'isolement. Il se compose de deux chambres et est séparé par une grille du reste de l'hôpital.

La salle de dépôt des morts se trouve à proximité

du laboratoire, dans une enceinte complètement close et communiquant directement avec l'extérieur.

Les dépendances contiennent des logements pour quelques élèves, pour les infirmiers et les gens de service.

En résumé, l'hôpital dispose de 95 lits, dont 72 pour les services d'hommes (14 dans les chambres et 58 dans les salles communes), et 2 pour le service d'isolement. Tel qu'il est actuellement, cet établissement constitue un ensemble assez complet, permettant le fonctionnement du service dans de bonnes conditions.

Le *personnel* se compose de trois médecins des troupes coloniales hors cadres, un médecin indigène diplômé de l'Ecole de médecine de Canton, un comptable chinois, trois interprètes et douze infirmiers, dont trois femmes.

⁂

Les cours ont été inaugurés en Août 1905. A cette époque, onze élèves suivaient le service de l'hôpital Doumer; huit d'entre eux avaient été désignés par les autorités chinoises. Les leçons avaient lieu dans la salle de la bibliothèque. Peu à peu, le nombre des étudiants s'accrut, et il fut nécessaire de trouver un local moins exigu et mieux approprié.

Le personnel enseignant comprend les trois médecins français, le médecin indigène, ancien élève de notre Ecole, et un Chinois recruté sur place, comme professeur des sciences physique, chimique et naturelles. Le matériel scientifique se compose d'un écorché, de pièces anatomiques, de planches murales, d'appareils de physique et de chimie, etc.

Le programme comporte les différentes parties de la science médicale. Il est regrettable que la dissection soit encore impossible en Chine, à cause du culte dont les morts sont entourés. Des leçons de français sont faites tous les jours aux étudiants par un de nos interprètes.

Les cours ont lieu en français et sont traduits au fur et à mesure par les interprètes formés depuis plusieurs années et qui sont aujourd'hui très familiarisés avec les termes médicaux.

Les visites dans les salles des malades sont régulièrement suivies par les élèves, qui sont groupés et attachés respectivement à chacun des trois services. Ils doivent examiner les entrants, prendre leurs observations, faire des pansements, assister aux consultations extérieures et servir d'aides pendant les opérations.

Les études sont réparties en cinq années. Il y a deux sessions d'examens par an : en Août et en Septembre. Le diplôme de fin d'études est visé par le consul de France; le vice-roi y apposait son sceau.

Le recrutement des élèves se fait par voie de concours. La rétribution scolaire est fixée à 40 dollars par an.

Les Chinoises se piquant de féminisme depuis quelques années, et ayant, dans la région, une préférence marquée pour la médecine, il y a eu et il y a encore plusieurs femmes parmi les étudiants. Ceux-ci sont actuellement au nombre de trente-cinq. C'est une moyenne bien suffisante, car l'exiguïté des locaux ne permet pas d'en instruire davantage.

C'est en 1910 que, pour la première fois, les diplômes de fin d'études ont été remis à quatre élèves. En 1911, quatre autres terminèrent leur scolarité.

⁂

Le vieil empire Chinois est actuellement en pleine évolution; les nations étrangères rivalisent entre elles, avec un zèle chaque jour plus grand, pour gagner sa confiance ou imposer leur prestige. Les Allemands ont fondé récemment à Canton une école d'instruction générale avec une classe préparatoire à leur Ecole de médecine de Shanghaï. Ils possèdent déjà à Tong-Koun, à quatre heures de Canton, un hôpital et une Ecole de médecine. Les Anglais donnent le plus grand développement possible au grand collège qu'ils ont ici. D'autre part, ils fondent de grandes espérances sur leur Université de Hong-Kong. Les Américains ont, dans la ville et aux environs, plusieurs institutions médicales (hôpitaux et écoles), dont plusieurs sont très anciennes. Tous ces établissements reçoivent de larges subventions de leurs gouvernements respectifs ou de sociétés de propagation d'influence nationale. (*Annales d'hygiène et de médecine coloniale*, n° 4, Octobre, Novembre, Décembre 1912.)

P. D.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 15. — OPSIURIE

(De Οψιοσ, « qui arrive ou se fait tard », ουρειν, « uriner »).

Décrite par GILBERT et LEREBOULLET (*Société de Biologie*, 9 Mars 1901), par leur élève LECERF (*Thèse*, Paris, 1901), et par VILLARET (*Thèse*, Paris, 1906.)

Modification de la diurèse, caractérisée par un retard de l'élimination des liquides ingérés, qui fait que la quantité d'urines émise pendant la nuit est plus grande que celle émise pendant le jour.

Il y a souvent inversion parallèle du rythme de l'élimination azoturique.

Elle relève de causes complexes, parmi lesquelles la plus importante est un retard de l'absorption aqueuse au niveau de l'intestin, du fait d'une hypertension portale, retard qui entraîne à son tour celui de l'élimination aqueuse au niveau des reins. L'opsiurie est donc un des éléments principaux du syndrome d'hypertension portale et en est un des plus précoces. Elle se rencontre à la phase préascitique des cirrhoses alcooliques, dans les cirrhoses biliaires, dans certains cas de foie cardiaque, même parfois dans la lithiase biliaire et la cholémie familiale.

Elle se rencontre aussi chez des malades atteints d'affection de l'appareil cardio-vasculaire et des reins.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Albert Robin. — ***Traité de thérapeutique pratique***, publié sous la direction du Professeur A. Robin. 5 volumes in-16 de 1.000 pages environ chacun. Prix : chaque volume, 18 francs. (Vigot frères, éditeurs.)

Cette œuvre considérable est conçue et exécutée conformément aux mêmes principes qui avaient présidé, il y a quelque quinze ans, à la publication du *Traité de thérapeutique* appliquée, en 20 volumes, d'Albert Robin.

Comme pour le traité de thérapeutique appliquée, l'éminent directeur de la publication s'est adressé à un nombre considérable de collaborateurs particulièrement compétents, — nous en avons compté près de 150, — laissant à chacun la plus grande liberté d'exposition. « Chaque auteur, est-il dit dans la préface, est donc responsable de ses idées et de sa thérapeutique. Que celles-ci diffèrent, suivant les collaborateurs, qu'elles soient en opposition avec nos idées et notre thérapeutique personnelle, peu importe. La vérité n'est l'apanage de personne, elle jaillit du conflit des conceptions et chacun ne peut tirer de son expérience personnelle que des vérités relatives. Le *Traité de thérapeutique pratique* gagnera en variété et en intérêt le peu qu'il perdra au point de vue d'une théorique unité. »

Le caractère général de ce traité se trouve ainsi parfaitement défini.

Par une heureuse innovation, chaque chapitre de thérapeutique est précédé d'un bref exposé en petit texte de l'état actuel de nos connaissances relatives à la maladie qui fait l'objet dudit chapitre, en sorte que l'ensemble constitue un véritable traité de pathologie à prédominance thérapeutique.

Des cinq volumes qui constituent l'ensemble du traité, quatre sont déjà parus : le premier est consacré aux maladies de l'appareil respiratoire, de l'appareil circulatoire, du sang et des organes hématopoïétiques, des glandes vasculaires sanguines; le deuxième, aux maladies de l'appareil digestif, du péritoine, du foie, du pancréas, des reins; le troisième, aux maladies de la nutrition, des os, des articulations, aux maladies infectieuses, aux maladies parasitaires, aux intoxications, aux empoisonnements, aux maladies causées par les agents physiques; le cinquième volume, antérieurement paru, était consacré aux spécialités : maladies du nez, du larynx, des yeux, des dents, des organes génitaux, maladies cutanées et vénériennes.

Alfred Martinet.

Arcangelo Creazzo. — ***Etude sur la mort apparente et sur la mort réelle (Studio sulla morte apparente e la morte reale)***. 1 vol. in-8° de 184 pages. Prix : 3 francs. (Ermanno Loescher et Cie, éditeurs, Rome.)

Etre enterré vivant — cette possibilité, rejetée par beaucoup de médecins, admise par quelques-uns — n'a pas laissé de provoquer à toute époque, et au plus haut degré, l'anxiété des hommes; la préoccupation de distinguer la mort réelle de la mort apparente a suscité de nombreux travaux d'une valeur scientifique incontestable, surtout dans ces derniers temps, en France, en Angleterre, en Allemagne. L'Italie ne pouvait rester indifférente à ce mouvement; le livre de M. A. Creazzo reprend la question et la met au point, tenant compte des aperçus les plus nouveaux.

Le moment de la mort est imprécis : les tissus survivent à l'arrêt du cœur, et le refroidissement progressif réduit certains animaux (marmotte, têtard, hérisson, chauve-souris) à un état qui n'est pas la mort, mais qui n'est plus la vie. Or, la léthargie, cette vie latente où les fonctions vitales sont réduites à rien, s'observe chez l'homme, comme chez les bêtes. L'hystérie, certains phénomènes d'inhibition, l'état hypnotique des fakirs indiens, la reproduisent. Mais ce sont surtout les rappels à la vie de noyés, après un temps d'immersion prolongé, qui frappent l'esprit par leur simplicité dramatique et leur fréquence.

Entre la vie et la mort il y a un espace; il peut être franchi par étapes, appelées par M. A. Creazzo mort apparente, mort relative, mort intermédiaire. L'auteur précise la signification de ces termes en étudiant la mort dite subite, et la mort dans les maladies. Jamais la mort n'est l'œuvre d'un moment, elle est le résultat d'un envahissement progressif de l'être.

D'autre part, les fonctions sont susceptibles de reviviscence; l'auteur étudie dans quelles conditions la chose est réalisable, et il cherche à définir le minimum de vie résiduaire en deçà duquel il reste possible de ranimer un mort. Le problème de la survivance du fœtus à sa mère est aussi longuement traité.

Enfin l'auteur expose et discute les signes de mort, ceux de présomption et ceux de certitude; il montre leur insuffisance et les dangers qui en résultent au point de vue de la vérification des décès. Une conclusion s'impose, que nul n'a le droit d'oublier : c'est que, en dehors de la putréfaction manifeste, il n'existe ni signe, ni ensemble de signes, qui puissent donner dans tous les cas la certitude que la mort est un fait accompli.

On voit combien est vaste la question que l'auteur s'est proposé de traiter; il est parvenu à exécuter brillamment sa tâche, grâce à sa méthode rigoureuse et grâce à sa documentation intéressante.

E. Feindel.

W. Wechselmann. — ***La pathogénie des morts par le Salvarsan***. 1 vol. in-4°, de 84 pages avec 7 figures. Prix : broché, 4 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin.)

Dans cet ouvrage, l'auteur s'efforce de prouver que le Salvarsan n'est pas toxique, et que si les malades sont morts, ce n'est pas le 606 qui les a tués, c'est qu'ils n'ont pas éliminé le médicament par suite d'une insuffisance rénale. Pour Wechselmann, c'est le *rein* et non le cerveau qui est le nœud de la question. Le tableau de la mort par le Salvarsan n'est pas celui de l'empoisonnement par l'arsenic, ce n'est pas non plus de l'urémie; il s'agit d'une rétention du Salvarsan dans le sang ou dans les tissus par suite du barrage rénal.

Cependant l'auteur est bien forcé de reconnaître qu'il existe des cas de mort que l'insuffisance du rein n'explique pas. Dans certains cas, comme celui de Balzer et Condat, il n'y a pas eu de troubles de la sécrétion urinaire. Certains malades meurent avec une atrophie jaune aiguë du foie. Martius insiste sur les altérations du cœur (insuffisance aortique, coronarite et myocardite) dans la genèse des

morts par le 606. Des lésions cérébrales et méningées s'observent également à l'autopsie.

Un des grands arguments de la non-toxicité du 606 est, pour Wechselmann, ce fait que sur une série de 4 à 8 malades injectés avec la même préparation, un seul malade succombe (cas de Wechselmann, Portner, Queyrat, Balzer, etc.). Donc, ce n'est pas le Salvarsan qui cause la mort; celle-ci est due à une tare viscérale, en l'espèce une tare rénale.

Mais ce que l'auteur néglige de signaler, c'est que la mort frappe dans la majorité des cas des individus jeunes, de 18 à 25 ans, atteints de syphilis primaire, injectés quelques semaines après l'apparition du chancre, et pour lesquels il est bien difficile d'accepter une adultération du rein, syphilitique ou autre; il est au contraire plus rationnel d'admettre une néphrite toxique provoquée par le Salvarsan.

Il faut cependant savoir gré à Wechselmann d'avoir rassemblé ces 131 observations de malades victimes du 606; car quelque pathogénie que l'on admette (intoxication, défaut d'élimination rénale, etc.), il est bien certain que si la plupart de ces malades n'avaient pas été traités par le Salvarsan, ils seraient encore en vie.

Or, comme il est jusqu'ici impossible de prévoir les accidents, et de les juguler, une fois qu'ils sont produits, on ne saurait, avec M. Darier, recommander trop de prudence aux médecins qui manient des corps si dangereux.

R. Burnier.

BIBLIOGRAPHIE

2868. — **G. Genil-Perrin.** — Histoire des origines et de l'évolution de l'Idée de dégénérescence en médecine mentale. 1 vol. in-8°, de 280 pages. Prix : 6 fr. (*Alfred Leclerc*, éditeur.)

2869. — **A. Wide.** — Manuel de Gymnastique médicale et orthopédique suédoise. 1 vol. in-8°, de 308 pages avec figures dans le texte. Prix : 10 francs. (*Félix Alcan* et *R. Lisbonne*, éditeurs).

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 192.

Articles originaux :

Edouard Fuster. — Organisation de la lutte antituberculeuse en Angleterre.

Paul Strauss. — Le régime des aliénés.

L. Cruveilhier. — Influence des cantines scolaires sur la fréquentation des écoles primaires publiques.

Robert Marois. — A propos du rétablissement des tours.

Revue d'assistance :

Avis aux membres de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance. — Note du secrétariat général. — Visite de la Société internationale : Hôpital privé médico-chirurgical, fondation de Mlle Chaptal, 33, rue Antoine-Chantin; logements économiques pour familles nombreuses, 16, boulevard Kellermann.

Jurisprudence.

Assistance aux étrangers.

Variétés :

Œuvre de l'allaitement maternel. Société philanthropique d'impression pour aveugles par le système Ernest Vaughan.

Chronique étrangère :

Allemagne : La loi sur le travail obligatoire pour les indigents valides en Prusse. — Etats-Unis : L'Œuvre israélite des prêts gratuits; l'application de la loi de dix heures au personnel hospitalier féminin; les donations de M. Carnegie.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 1.

Chagas (Carlos) (de Rio de Janeiro). — Les formes nerveuses d'une nouvelle trypanosomiase (*Trypanosoma Cruzi* inoculé par Triatoma magista) (5 pl., 2 fig.).

Babinski (J.), Jumentié (J.) et Jarkowski (J.). — Méningite cervicale hypertrophique (3 pl., 1 schéma).

La Salle Archambault (d'Albany, New-York). — Contribution à l'étude des localisations de l'aphasie (2 fig.).

Rauzier (G.) et Roger (H.) (de Montpellier). — Hémiatrophie, hémiparésie et hémihypoesthésie linguale gauche avec déviation de la luette par nécrobiose ou hémorragie bulbaire. Hémiparésie concomitante de la moitié droite du corps, prédominant à la face, par lésion cérébrale (1 pl.).

Rotstadt (Julian) (de Varsovie). — Traitement chirurgical des tumeurs de la moelle.

Dide (Maurice) et Lévêque (Mlle) (de Toulouse). — Psychose à base d'interprétation passionnée. Un idéaliste passionné de la justice et de la bonté.

Bertolotti (M.) (de Turin). — Une vertèbre lombaire surnuméraire complète chez une momie égyptienne de la XIe dynastie. Trouvaille radiographique (1 pl.).

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

Paul-Boncour. — L'évidement pétromastoïdien partiel.

Lautmann. — Le traitement de la rhinite et de l'adénoïdite chez le nourrisson et dans la première enfance.

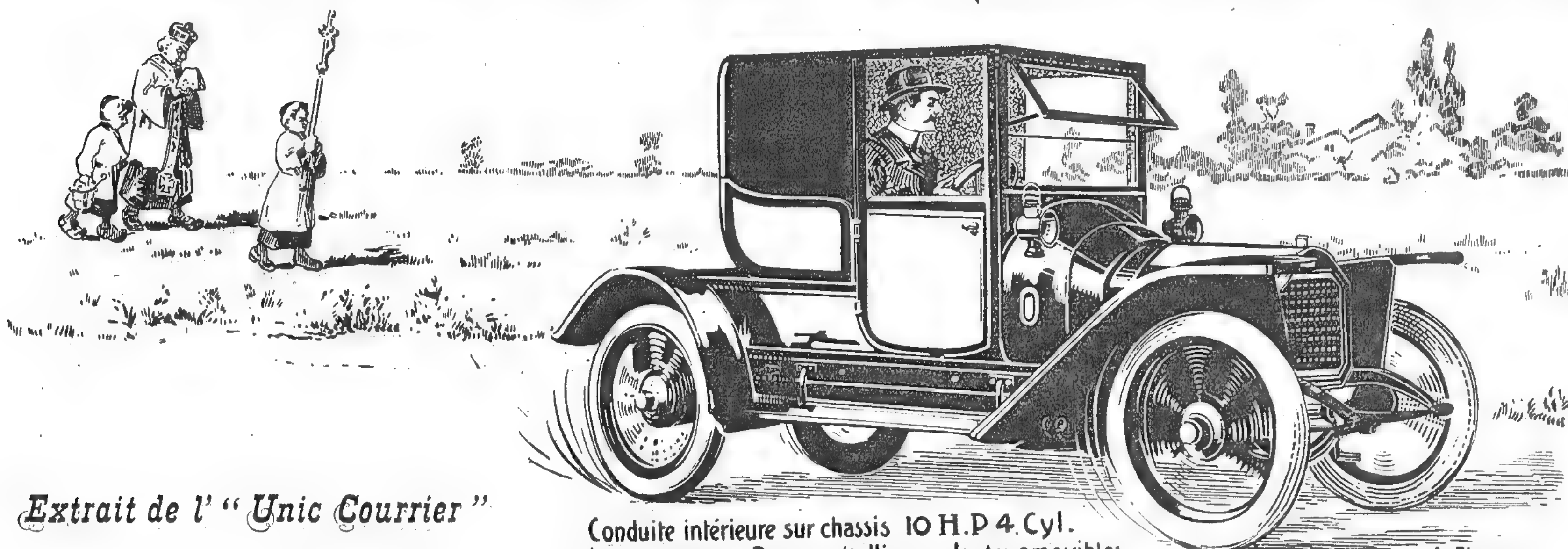
Fernand Muller. — Expériences faites avec l'emploi de la méthode radicale dans le traitement des suppurations chroniques du sinus frontal, de l'ethmoïde et du sinus maxillaire.

Sociétés savantes.

XVe Congrès de la Société italienne de laryngologie, d'otologie et rhinologie.

Nouvelles.

Le Viatique va doucement... le Médecin doit aller vite, pour le rendre inutile



Extrait de l' "Unic Courrier"

Monsieur le Directeur de la Sté des Automobiles "UNIC"

J'ai beaucoup de plaisir à vous écrire toute la satisfaction que j'ai de la 12 HP 4 cylindres, que vous m'avez vendue l'an dernier et qui est en service le jour et la nuit depuis le 2 Juillet.

J'ai parcouru à ce jour 9.500 km. sans l'ombre d'une panne ni d'une réparation quelconque.

Ma voiture a une carrosserie conduite intérieure avec trois places, un strapontin plus un spider arrière. Ma consommation d'essence a été exactement de 11 litres au 100 km.

Veuillez recevoir, Monsieur, la nouvelle assurance de ma satisfaction.

Signé : Dr CANTIN,
à Brie-Comte-Robert.

L'AUTOMOBILE UNIC est sûre et va vite

Catalogue R et tous renseignements franco sur demande adressée aux automobiles UNIC, 1, Quai National, PUTEAUX (Seine)

L'IODÉOL possède le pouvoir Bactéricide et Antitoxique de l'Iode métalloïdique exalté par l'état colloïdal

(ABSENCE DE TOXICITÉ ET CAUSTICITÉ — PAS D'IODISME)

Communications Congrès Internationaux
Tuberculose (Rome); **Pathologie** (Paris);
Soc. Khédiviale (Le Caire).

IODEOL

Iode Colloïdal Electro-Chimique, Pur et Stable (Suspension Huileuse)
(Brevets E. VIEL, Ingénieur Electrométallurgiste, Pharmacien de 1re Classe)

EXEMPT
de Peptones et de Glycogène

ÉCHANTILLONS ET MONOGRAPHIES :
E. VIEL & Cie, 9, rue Saint-Paul
PARIS

L'IODÉOL (suspension huileuse) **Iode colloïdal Electro-chimique pur et stable** n'a aucune analogie avec les **Colloïdes Physiologiques, Iodo-Dextine, Iodo-Glycogène,** combinaisons **Organo-Iodées** identiques à **l'Iodure d'Amidon** dans lesquelles **l'Iode est fixé sur un Colloïde.**



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 11 au 18 mai 1913

DIMANCHE 11 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Technique du traitement par le Salvarsan ».

MARDI 13 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Pigments normaux et anormaux. Sédiment ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Electricité et radiologie dans les affections du système neuro-musculaire ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « L'élimination rénale de l'eau ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Etude chimique du sang. Caractères généraux. Plasma. Coagulation. Sérum ».

Ecole pratique. — A 17 h., M. Maurice Chevassu, agrégé : « Calculs de la vessie ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation de malades (adultes et enfants) atteints d'affections nerveuses et mentales. Discussion du diagnostic. Traitement.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 14 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les albuminuries (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente. (Traitement de l'apoplexie cérébrale) ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Technique et accidents de la pyélorafie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les scléroses utérines ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 : Consultation des malades externes.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert Ballet, professeur : Visite salle des femmes.

A 10 h. Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Broncho-pneumonie ».

Ecole pratique. — A 18 h., Amphithéâtre Cruveilhier, M. Foveau de Courmelles : « Radiations nouvelles ».

Abattoirs de la Villette. — A 10 h., Au terminus du métro Opéra-Villette, M. Macaigne, agrégé : Visite des abattoirs.

JEUDI 15 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Complication des otites ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Nicloux : « Biochimie de l'alcoolisme ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., M. Tinel : « Paralysie faciale ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électrothérapie, M. Huet : « Electro-diagnostic ».

Clinique thérapeutique. — A 10 h., M. Albert Robin, professeur : « Traitement de la polyurie dite essentielle ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « De l'indication opératoire dans le cancer de l'utérus ».

A 10 h., M. Proust, agrégé : *Opérations*.

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Eléments figurés du sang. Etude de l'hémoglobine et de ses dérivés. Gaz du sang ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Tumeurs de la vessie ».

— A 17 h. 1/2, Amphithéâtre Cruveilhier, M. Bourguignon : « Indice de vitesse d'excitabilité. La mesure chez l'homme normal par les courants induits ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

— A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. Blechmann : « La péricardite avec épanchement. Etude clinique et thérapeutique ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales d'adultes et d'enfants.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Bezançon : « Notions générales sur la phtisie pulmonaire de l'adulte ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h. 1/2, M. Bérillon : Consultation médico-pédagogique. Classification des arriérés.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les névroses de l'enfance. L'hystérie infantile ».

VENDREDI 16 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : « Examen du liquide céphalo-rachidien ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. JAYLE : « Diagnostic : les métrites ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « La rectoscopie ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Traitements esthétiques : ichthyose, kératose pilaire, lentigo et pigmentations, rosacée, milium, hyperhydrose, hypertrichose. Molluscum contagiosum, alopécies, pelades, etc. ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur, leçon clinique : « Luxations congénitales du cristallin ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., M. MACAIGNE, agrégé : « Alimentation »,

A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « Gangrène pulmonaire ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : Démonstration clinique et histologique. Présentation de malades et projections de coupes histologiques s'y rapportant.

SAMEDI 17 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Sémiologie physique de l'estomac ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Leçon clinique : « Le goitre exophtalmique et son traitement (*suite*) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Thérapeutique de la lithiase biliaire (3e leçon) ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de la consultation de la clinique, M. JUMENTIÉ : « Zona ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LATTEUX : « Placenta, histologie normale ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « La capacité civile des psychopathes ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Modifications physiologiques et pathologiques de la composition du sang ».

Ecole pratique. — A 5 h., Grand amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Urétrites aiguës et chroniques ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. ROUBINOVITCH : Visite médico-pédagogique des services d'enfants anormaux (garçons et filles) avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. BABINSKI : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

DIMANCHE 18 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Petits accidents déterminés par le Salvarsan. Accidents mortels ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

10 Mai. — *Paris et toutes les préfectures* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours d'admission à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

13 Mai. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au doyen des demandes d'abréviation du délai d'ajournement pour les candidats désireux de renouveler avant les vacances l'épreuve pour laquelle ils ont été refusés.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les places vacantes de médecin de l'assistance médicale à domicile.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Kuss.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de chirurgie générale.

— *Alfort* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un chef de travaux stagiaire à l'Ecole vétérinaire.

14 Mai. — *Paris* : A 10 heures, ouverture, 5, rue Las Cases, du Congrès de l'hygiène sociale par l'enseignement et l'éducation.

15 Mai. — *Paris* : Ouverture du Congrès annuel de l'Institut royal d'hygiène publique de Londres.

— *Paris* : Ouverture du concours de dentiste adjoint des hôpitaux.

— *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'asile Sainte-Anne, service de la clinique, réunion de la Société de psychiatrie de Paris.

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'Internat en pharmacie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'administration générale de l'Assistance publique.

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

25 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'obstétrique.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine et pour la section d'obstétrique.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5e examen (1re partie) de doctorat.

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

4 Juin. — *Orléans* : Clôture du registre d'inscription pour les concours de chirurgiens adjoints et d'ophtalmologiste adjoint des hôpitaux d'Orléans.

6 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine,

conférence de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

16 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

30 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des voies urinaires. — M. Verliac est nommé chef du laboratoire de bactériologie, et M. Morel est nommé chef du laboratoire d'urologie expérimentale.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Trabut, professeur d'histoire naturelle médicale et de parasitologie est nommé assesseur du doyen.

Ecole de médecine de Grenoble. — Un congé de deux mois, à dater du 8 Avril 1913, est accordé, sur sa demande, à M. Girard, professeur.

M. Bosquette, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre, du 8 Avril au 7 Juin 1913 (durée du congé accordé à M. Girard), d'un cours de clinique chirurgicale.

Ecole de médecine de Rouen. — M. Duval, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux de médecine opératoire.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. Fernand Besanzon, agrégé, commencera le jeudi 15 Mai, à 10 h. 1/2 du matin, amphithéâtre Potain, une série de 10 leçons et les continuera les jeudis suivants.

Programme des leçons. — Notes générales sur la phtisie pulmonaire de l'adulte. L'anatomie pathologique du poumon du phtisique. La poussée évolutive de la tuberculose pulmonaire chronique. Les signes dits de début de la tuberculose pulmonaire de l'adulte. Le thorax tuberculeux. L'hyperthermie des tuberculeux. La fièvre des tuberculeux. Les congestions pleuro-pulmonaires tuberculeuses. Les formes pneumoniques de la tuberculose pulmonaire de l'adulte. Les formes fibreuses de la tuberculose pulmonaire de l'adulte.

Le mardi à 10 h. 1/2, salle Frère-Côme : présentation de malades.

Hôpital Boucicaut. — M. Aubourg, chef de laboratoire de rayons X, et M. Lebon, chef suppléant, commenceront le lundi 2 Juin 1913, à 10 heures du matin, une série de douze conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale au laboratoire de l'hôpital Boucicaut, rue de la Convention, 78 (XVe).

Les conférences seront suivies chaque jour de démonstrations pratiques de radioscopie et de radiographie.

Programme. — 1° Technique radiologique. Lundi 2 : origine et propriétés des rayons X. Mardi 3 : ampoules et soupapes. Mercredi 4 : sources d'énergie électrique. Jeudi 5 : technique de la radiographie. Vendredi 6 : technique de la radioscopie. Samedi 7 : technique de la radiothérapie.

2° Applications cliniques (avec projections de clichés). Lundi 9 : les articulations, corps étrangers. Mardi 10 : poumon, cœur, aorte. Mercredi 11 : œsophage, estomac, foie. Jeudi 12 : intestin. Vendredi 13 : grossesse, reins, dents. Samedi 14 : applications de la radiothérapie.

Prière de s'inscrire au laboratoire de rayons X. Inscription gratuite.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. Aubaret est nommé ophtalmologiste adjoint des hôpitaux.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM Bricet, Danos, Grenier, Hamelin, médecins à Paris; Bailliart, à Saint-Cloud (Seine-et-Oise); Bulliod, à Bône (Constantine); Fruteau, à Neuilly-Plaisance (Seine-et-Oise); Melon, à Ales (Dordogne); Nutte, à Montrouge (Seine); Piot, à Sainte-Barbe-du-Trélat (Oran); Sandras, médecin-major.

Officier d'Académie. — MM. Bourgoin, Brunel, Fumouze, Le Bihan, Levi-Bram, médecins à Paris; Brial, à Bordeaux; Dartigues, à Barika (Constantine); Durand, à Brest; Laborderie, à Sarlat; Melloès, à Aumale; Parrot, à Duzerville (Constantine); Vézian, à Oran.

Mérite agricole. — *Officier.* — M. Railliet, à Alfort. *Chevalier.* — MM. Lucet, à Paris; Petit, à Alfort.

Légion d'honneur. — *Chevalier.* — M. Texier, à Nantes.

La lutte contre l'opium. — M. Félix Chautemps, député de la Haute-Savoie, vient de déposer à la Chambre une proposition de loi tendant à interdire la vente, la circulation et la fumerie de l'opium en France et dans les colonies françaises, ainsi que la vente, la circulation et l'emploi, sans prescriptions médicales, de la morphine, de la cocaïne et de toutes substances analogues.

D'autre part, M. Charles Leboucq, député de la Seine, a déposé une proposition de loi tendant à réprimer le débit, la détention, le transport non autorisés de la cocaïne, de l'opium et des alcaloïdes composant l'opium, la délivrance d'ordonnances en dehors des nécessités thérapeutiques, la location ou le prêt de locaux à usage de fumeries.

Association générale des médecins de France. — Dans sa séance d'Avril, le Conseil général de l'Association a voté des subventions en faveur de confrères des départements de la Seine, de l'Aisne, des Bouches-du-Rhône, de la Haute-Garonne, du Gers, de l'Isère et du Nord.

Les pouvoirs nécessaires ont été donnés à M. Darras, trésorier général, pour la liquidation de la succession de M. Marfaing, de Saint-Mandé, qui a légué à l'Association la totalité de sa fortune s'élevant à plus de 400.000 francs.

A propos d'un jugement d'un juge de paix qui, dans un procès banal en réclamation d'honoraires, a cru devoir accompagner son arrêt de considérants désobligeants, l'ordre du jour suivant a été voté : « Sans préjuger en rien du bien-fondé de la cause de M. X..., le Conseil général estime qu'il n'est pas admissible qu'un juge se permette des appréciations de nature à nuire à un médecin qui s'adresse à sa juridiction et lui soumet un

simple litige. M. X... aurait tort de ne point faire appel, non pas tant pour obtenir une solution meilleure que pour voir infirmer des considérants dont le fond et la forme sont plus que contestables ».

Un médecin d'Algérie avait été l'objet d'un blâme de la part du maire de sa commune, pour avoir dénoncé dans un bulletin de déclaration comme « cause probable » d'une épidémie de fièvre typhoïde, la contamination des eaux. Le préfet, saisi de l'incident, écrivit officiellement à notre confrère, le félicitant de son attitude, reconnaissant la contamination des eaux et l'engageant à continuer à défendre la santé publique.

La question de l'exercice de la médecine par les étrangers demandant une solution à la veille du vote du service de trois ans, l'Association décide de continuer l'étude de cette question.

M. Levassort, secrétaire général, fait remarquer l'intérêt qu'il y aurait à consulter individuellement tous les médecins sur les questions importantes, comme celle de la déclaration des maladies contagieuses. Il propose un accord avec l'Union des Syndicats médicaux pour organiser un vaste referendum. Cette proposition sera mise à l'ordre du jour des prochaines séances du Conseil général.

Réforme de l'éducation physique de la jeunesse des écoles. — Le Comité de l'Alliance d'hygiène sociale et la Ligue d'hygiène scolaire de Montpellier, frappés de l'insuffisance manifeste de l'éducation physique de la jeunesse des écoles :

Considérant que toute instruction intellectuelle n'a aucune valeur si elle s'adresse à des enfants dont le corps n'a reçu aucun développement physique capable de lui assurer une bonne santé;

Voyant de plus en plus les fâcheux résultats de cette méthode : faible résistance du corps des enfants à toutes les maladies contagieuses, augmentation incessante du nombre des ajournés au service militaire, déchets considérables dus à la tuberculose, etc.;

Et désirant essayer de lutter contre cet état de choses, décident de procéder à une enquête générale sous la forme du questionnaire ci-dessous, à adresser à toutes les sections de l'Hygiène sociale de France, de l'Hygiène scolaire et à toute personne s'intéressant à ces questions.

Les réponses aux diverses questions posées seront réunies dans un rapport unique, et des démarches très pressantes seront tentées pour aboutir à une réforme sérieuse.

QUESTIONS

1re Question : N'êtes-vous pas d'avis que, pour la jeunesse des écoles, l'enseignement physique, à peu près nul dans les lycées et écoles, devrait marcher de pair avec l'enseignement intellectuel ?

2e Question : Quels résultats paraissent donner dans votre région l'état de choses actuel? Des médecins de votre section pourraient-ils fournir des renseignements sur la santé physique de la jeunesse de vos écoles, et la proportion des bons et refusés pour le service militaire, et s'il est possible par comparaison avec l'étranger?

3e Question : Quel genre d'éducation physique et quel minimum de temps d'exercices par jour, suivant les âges, seriez-vous d'avis de donner?

4e Question : Comment pourrait-on obtenir la réalisation pratique de ces vœux et éviter la fin de non-recevoir due à l'encombrement des programmes déjà trop chargés?

5e Question : Pourriez-vous nous envoyer votre réponse d'ici deux mois sans faute et la faire signer du plus grand nombre possible d'hygiénistes et personnes connues du monde médical, afin de tenter une action déjà cette année?

Adresser les réponses à M. Leenhardt, président de la Ligue d'hygiène scolaire, section de Montpellier, architecte du Gouvernement, 5 *bis*, rue Marceau, à Montpellier.

XVIIe Congrès International de médecine (Londres, 6-12 Août 1913). — La présidence de la Section d'ophtalmologie, devenue vacante par la mort de sir Henri Swanzy, a été acceptée par sir Anderson Critchett.

Les collègues désireux d'adhérer au XVIIe Congrès international de médecine (Londres, 6-12 Août 1913) sont priés d'envoyer le montant de leur cotisation à l'adresse suivante : « The Treasurers of the XVIIth International Congress of Medicine, 13 Hinde Street, London W. », en désignant la Section pour laquelle ils désirent s'inscrire et en y joignant une carte de visite indiquant leurs qualités et leur adresse précise.

Le montant de la cotisation est 20 shillings (25 francs; 20 marks; 5 dollars).

Les femmes et les filles des congressistes, pour profiter des avantages qui leur sont accordés, doivent payer la demi-cotisation (10 shillings).

Prière d'envoyer sans retard les demandes d'admission, afin de recevoir avant le Congrès les rapports de la Section pour laquelle il a été fait adhésion.

Changement de résidence. — M. le professeur Hoche, ancien professeur à la Faculté de médecine française de Beyrouth, vient de quitter le Caire pour s'installer à Saint-Maixent comme chirurgien.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Théophile Auger, chirurgien honoraire des hôpitaux.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du* 6 *Mai* : Ont obtenu : MM. Clerc, 18; Géroux, 14; Descomps, 16 1/2.

Séance du 7 *Mai*. — M. Chabrol : Signes et diagnostic des kystes hydatiques du foie. — M. Sézary : syndrome d'Addison. — M. Ribierre : Crises viscérales du tabes. — M. Abrami : Œdème de la glotte. — M. Fage : Formes cliniques du rhumatisme chronique.

Ont obtenu : MM. Chabrol, 16; Sézary, 17 1/2; Ribierre, 19; Abrami, 17 1/2; Fage, 11.

Séance du 8 *Mai*. — M. Piéry : Symptômes et diagnostic des tumeurs du médiastin. — M. Babonneix : Formes cliniques de la pneumonie lobaire aiguë.

Ont obtenu : MM. Piéry, 16 1/6; Babonneix, 18.

Section d'anatomie et embryologie. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du* 6 *Mai*. — Arrière cavité des épiploons. Ont obtenu : MM. Puyhaubert, 6; Corsy, 9.

Séance du 7 *Mai*. — Les voies lacrymales. — Ont obtenu : MM. Ferron, 5; Delmas, 16.

Séance du 8 *Mai*. — Formations choroïdiennes du cerveau. — Ont obtenu : MM. Picqué, 9; Bourguet, 10.

Épreuve de titres. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Corsy, 16; Ferron, 10; Puyhaubert, 18.

Section de physiologie. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du* 6 *Mai*. — M. Delaunay : Les colloïdes. Leur rôle dans l'organisme. — M. Soula : Association fonctionnelle des appareils respiratoire et circulatoire. — M. Lisbonne : Rôle physiologique du calcium.

Ont obtenu : MM. Delaunay, 15; Soula, 15; Lisbonne, 18.

Séance du 7 *Mai*. — M. Le Play : Lutte contre l'élévation de la température. — M. Lafont : Désintégration des matières protéiques. — M. Dorlaincourt : Sensibilité thermique.

Ont obtenu : MM. Le Play, 4; Lafont, 19.

Séance du 8 *Mai*. — M. Lassablière : Cycle du carbone chez les êtres vivants. — M. Tournade : Phénomènes nerveux d'arrêt. — M. Battez : Zone visuelle sensoriomotrice de l'écorce cérébrale. Ont obtenu : MM. Tournade, 19; Battez, 13.

Séance du 9 *Mai*. — M. Reynier : La vie des tissus séparés du corps.

Section des maladies mentales. — Leçon orale de

TROIS QUARTS D'HEURE APRÈS TROIS HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 6 Mai.* — M. ABADIE : Symptômes et diagnostic de la mélancolie avec stupeur. — M. PERRENS : Delirium tremens.

Ont obtenu : MM. Abadie, 18 ; Perrens, 16.

EXPOSÉ DES TRAVAUX PERSONNELS. — *Séance du 7 Mai.* Ont obtenu : MM. Perrens, 34 ; Abadie, 38.

LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 9 Mai.* — M. PERRENS : La psychose puerpérale. — M. ABADIE : Les fumeurs d'opium.

Section d'ophtalmologie. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURES APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 6 Mai.* — M. TEULIÈRES : Le gliome de la rétine.

EXPOSÉ DES TITRES. — Ont obtenu : MM. Teulières, 17 ; Aubaret, 20 ; Beauvieux, 17.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admis aux épreuves définitives : MM. Aubaret et Teulières.

LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 9 Mai.* — M. TEULIÈRES : Indications et valeur comparative des diverses méthodes de traitement du strabisme fonctionnel. — M. AUBARET : Les mycoses oculaires.

Section de physique biologique et médicale. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 6 Mai.* — Ont obtenu : MM. Marquès, 12 ; Roques, 12.

LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 7 Mai.* — M. MARQUÈS : Polarisation rotatoire. Polarimétrie. Applications à l'analyse des liquides de l'organisme. M. RÉCHOU : Les harmoniques. Théorie physique dessons vocaux.

Ont obtenu : MM. Marquès, 12 ; Réchou, 11.

Séance du 8 Mai. — M. BERNARDIN : Principe physique de la photométrie. Eclairage des locaux habités. — Ont obtenu : MM. Bernardin 7 ; Escande, 14 1/2 ; Roques, 2.

ÉPREUVE DE TITRES : *Séance du 9 Mai.* — Ont obtenu : MM. Marquès, 25 ; Réchou, 22

Chirurgien des hôpitaux. — CONSULTATION. — *Séance du 7 Mai.* — Ont obtenu : MM. Gernez, 18 ; Capette, 14 ; Roux, 20.

Prix de l'internat en pharmacie. — Le jury de ce concours est composé de MM. Sommelet, Tiffeneau, Lafont, Béhal et Sevin.

Ecole d'application du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 29 Juillet 1913 à neuf heures du matin, à l'école d'application du service de santé, militaire, à Paris pour l'admission à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

Les demandes d'admission au concours doivent parvenir avec les pièces à l'appui, au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) avant le 1er Juillet 1913.

Le programme arrêté le 5 Mai 1913 donnant les conditions du concours est inséré au *Bulletin officiel* du ministère de la guerre (partie semi-permanente).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 21 Mai 1913, à 1 heure. — M. DONNAT : Des interventions chirurgicales chez les accidentés du travail. Etude médico-légale et juridique ; MM. Reclus, Delbet, Marcel Labbé, Laignel-Lavastine. — M. LAPIERRE : Etude critique des observations d'échecs de la sérothérapie préventive antitétanique ; MM. Delbet, Reclus, Marcel Labbé, Laiguel-Lavastine.

Jeudi 22 Mai 1913, à 1 heure. — M. CHASSERAY : Syndrome myocarditique et insuffisance surrénale au cours de la fièvre typhoïde chez l'enfant ; MM. Hutinel, Bar, Brindeau, Nobécourt. — M. SILVESTRE : Sémiologie et traitement des vomissements du nourrisson ; MM. Bar, Hutinel, Brindeau, Nobécourt. — M. WEIDENBAOUM : Sur la guérison de l'endocardite infectieuse ; MM. Gilbert, Achard, Castaigne, Gougerot. — M. GAUTRUCHE : Contribution à l'étude de la constante uréo-sécrétoire chez l'adulte et chez l'enfant ; MM. Achard, Gilbert, Castaigne, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 19 Mai 1913. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e, (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 20 Mai 1913. — 4e (1re série), — 4e (2e série). — 4e (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 21 Mai 1913. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 4e (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 22 Mai 1913. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 4e (3e série). — 4e (4e série).

Vendredi 23 Mai 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 24 Mai 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Station thermale d'Auvergne. — Pressé, cause de maladie. A céder pour saison 1913, poste médical, suite de location et mobilier. S'adresser *P. M.* 620.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 39 Mercredi, 14 Mai 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

THÉOPHILE ANGER
(1836-1913)

A le voir dans ses dernières années, ce vieillard au doux sourire, un peu distrait, un peu oublieux des noms et des figures, ceux qui ne l'avaient pas connu ne se doutaient pas du brillant passé qui fut le sien.

Normand d'origine, il était né à Carrouge (Orne) en 1836; il tenait par tout son être à sa terre normande. Il ne l'avait pas quittée sans regret, lorsqu'il vint, comme tant d'autres, poursuivre sa destinée à Paris. En 1862, il est interne des hôpitaux, dans une promotion où l'on relève les noms de Bouchard, Le Dentu, Terrier, Lannelongue, Besnier; il passa ses deux premières années chez Voillemier et Laugier, avec Le Dentu, et c'est ainsi que se noua cette amitié de toute une vie, dont l'exemple est si rare. Elle les honore autant l'un que l'autre. En 1865, pendant l'épidémie de choléra, Anger est interne en médecine dans le service de Germain Sée: il se dépense sans compter. L'année suivante, il trouvait le maître qui devait avoir une influence décisive sur sa carrière, Nélaton.

Sa thèse, en 1867, sur les *tumeurs des ganglions lymphatiques* (*adéno-lymphocèles*), est restée classique; il trace de cette curieuse affection un tableau clinique, à peine retouché depuis. Il en étudie aussi l'anatomie microscopique, et, du reste, à ce moment, il travaillait au laboratoire de Robin, avec son ami Legros. A quelque temps de là, il devient prosecteur des hôpitaux.

Mais la guerre éclate; Anger y donnera d'emblée toute sa mesure.

Attaché par Nélaton à la personne de Napoléon III, il part avec l'état-major impérial, et le suit durant toute la première partie de la campagne. Après Sedan, il revient à Paris, et, à la tête de l'ambulance Hertford, il fait les deux



THÉOPHILE ANGER

sièges. En dehors des rapports qu'il publia à la fin de 1871, il a laissé des carnets de notes manuscrites, prises au jour le jour, et dont l'intérêt est poignant. Il était bien placé, s'il en fût, pour tout voir, et les appréciations sur les hommes et les choses, les prévisions, les cris de colère et de douleur, qu'il note en hâte chaque soir, gardent une valeur historique toute particulière.

Avec Conneau et Corvisart, il accompagne l'empereur à Metz; dans la nuit du 15 au 16 Août, il est à Gravelotte, et voit campée l'armée de Bazaine : « Ce spectacle a quelque chose d'imposant et de grandiose, écrit-il, dont je ne puis comparer l'effet qu'à ce sentiment vague, mais profond, que me produisit autrefois l'aspect de la campagne de Rome, avec sa nudité et ses immenses aqueducs ». Un peu plus tard, il assiste à la bataille de Sedan, et son récit de la journée tragique serait à citer tout entier. « Il n'est pas besoin, note-il le soir du 31 Août, d'être général ni même soldat pour voir que toute l'armée va être prise dans Sedan, comme dans une souricière. » Le 1er Septembre, il s'attache à suivre l'empereur : « Pendant toute la matinée, c'est-à-dire de 8 heures à midi, je ne l'ai pas quitté, courant à travers champs, lorsqu'il galopait. Les obus et les boulets sifflaient incessamment à nos oreilles ou éclataient sous nos pas. » Il relève et ramène à Sedan le général de Courzon; il a établi une ambulance dans la maison qu'il occupe; il est appelé de tous les côtés de la ville, il opère, il panse, il sauve des blessés. « Je ne sais pas pourquoi ni comment j'existe encore, écrit-il; la journée d'aujourd'hui prouve péremptoirement qu'il faut, au moins, 50 bombes pour tuer un homme, et une vingtaine, en moyenne, pour en blesser un autre. »

Le lendemain matin, avec la suite de l'empereur, il gagne, à 2 ou 3 km. de Sedan, le pavillon où fut signée la capitulation; il y passe la nuit, « nuit d'insomnie et d'angoisses patriotiques ». Le 3 Septembre, il fait partie du sinistre cortège qui, par la Belgique, gagnait Wilhemshöhe. Mais c'en est trop; dans la soirée, à Bouillon, il prend brusquement le parti de rentrer en France, et la raison finale qu'il en donne est touchante. Il s'aperçoit qu'on lui a dérobé sa sacoche d'instruments. « Si minime que fût cette perte, remarque-t-il, elle me contrariait fort. J'étais habitué à mes instruments; c'étaient, pour ainsi dire, des amis pour moi, amis d'autant plus chers qu'ils avaient été éclaboussés à Sedan par un éclat d'obus. Leur perte ne fut pas étrangère à la résolution que je pris de partir le soir même, en compagnie du duc de Massa et du marquis de Canisy. »

Il est à Paris le 5 Septembre; il veut combattre, cette fois, et son premier soin est d'aller se munir de balles chez son ami Gévelot. Mais Nélaton le presse de se mettre à la tête de l'ambulance Hertford, créée par sir Richard Wallace. Il se décide : « Je sais maintenant ce que c'est qu'une bataille, et l'expérience acquise peut être utile aux blessés. Mon devoir est d'accepter..., mais j'avoue qu'en ce moment je suis assez triste et navré pour préférer un fusil, s'il m'était donné, à un bistouri... Pourtant, puisqu'une des conditions essentielles de la création de cette ambulance est qu'elle soit une ambulance de champ de bataille, je trouverai, j'espère, le moyen d'y exposer assez ma vie pour avoir bien mérité de ma patrie. »

Il remplit ce vœu. Le 8 Septembre, il est attaché au 13e corps, que commandait le général Vinoy. La première affaire à laquelle il prit part fut celle de Créteil : son ambulance recueillit presque tous les blessés. Le lendemain, l'intendant se plaignait à Vinoy que le Dr Anger et son personnel eussent déployé trop de zèle; le général prit mal la chose, et déclara tout net que « peu lui importait par qui étaient secourus les blessés, pourvu qu'ils le fussent ». A dater de ce jour, il prit Anger en affection. L'ambulance Hertford fut employée dans tous les combats et rendit des services de plus en plus appréciés; le 27 Novembre, elle devenait officiellement l'ambulance du grand quartier général. Anger fit preuve, durant ces longs mois du siège, d'un esprit d'organisation, d'une activité, d'une bravoure qui lui valurent l'admiration de tous; en Décembre, au plateau d'Avron, Vinoy le proposa pour la croix : « Jamais croix n'a été mieux méritée, écrivait le général, et ne sera mieux portée. » Il la reçut en Février 1871. C'était une croix de guerre, et c'est pour cela, sans doute, que, malgré les désirs de ses proches, il répugna toujours à faire lever l'étrange oubli qui, après vingt-sept ans de services hospitaliers, le laissa prendre sa retraite sans le moindre témoignage de gratitude publique.

Au début de la Commune, l'ambulance Hertford était reconstituée et fonctionnait du 18 Avril au 3 Juillet 1871. Elle avait recueilli et soigné, au cours des deux sièges, plus de 1.500 blessés.

Tels furent les débuts de Théophile Anger; ils expliquent la trempe de caractère dont il devait faire preuve jusqu'à la fin.

En 1872, il est nommé chirurgien des hôpitaux, et c'est alors que s'ouvre la période la plus brillante de sa carrière chirurgicale. On disait couramment de lui : c'est le meilleur élève de Nélaton. Les succès de clientèle ne se firent pas attendre.

Des dix années qui suivirent datent aussi ses principaux travaux; c'est d'abord, en 1872, sa thèse d'agrégation sur le *cancer de la langue* : la description qu'il y donnait, en particulier, des diverses formes d'adénopathies, était toute nouvelle. Il revint à plusieurs reprises sur le cancer lingual et son traitement, et, deux ans après, il précisait les règles de la ligature efficace de l'artère linguale au-dessus de la grande corne.

Son procédé autoplastique pour la cure de l'*hypospadias* et de l'*épispadias* est bien connu. Il s'occupa beaucoup des diverses tailles, et, l'un des premiers, il eut le mérite de rappeler l'attention sur la *taille hypogastrique*. Il avait imaginé une instrumentation spéciale pour la pratiquer, et je me souviens toujours de l'impression de l'assistance, et de Verneuil, qui l'avait convié à venir opérer à sa clinique, en le voyant retirer d'une vessie, par son procédé, trois énormes calculs. L'instrumentation a vieilli, mais la voie était tracée.

Il avait montré, dès 1872, qu'avant tout essai de réduction dans les luxations de l'épaule, il convient d'explorer la sensibilité cutanée du moignon, ou de conclure d'emblée, si elle est amoindrie ou supprimée, à une lésion du nerf circonflexe. A la réduction des luxations, il avait appliqué la méthode *des tractions élastiques*, par les gros tubes de caoutchouc, qui, dans les cas difficiles, bien maniées, donnent de précieux résultats; du reste, il avait largement étendu les indications de la traction caoutchoutée, et, pour les pieds bots, pour le redressement des déformations coxalgiques, il avait construit une série d'appareils ingénieux, qu'il surveillait avec une patience infinie.

Je ne fais que rappeler son procédé opératoire pour *l'ongle incarné*, son *traitement des kystes à contenu muqueux*, et, en particulier, de la grenouillette par les injections de chlorure de zinc, et des *tumeurs érectiles* par les injections de liqueur de Piazza.

Ces documents ne représentent, du reste, que fort incomplètement son activité chirurgicale; il écrivait peu, et surtout il n'écrivait jamais que ce qu'il tenait pour bien démontré et définitivement acquis. Il ne s'arrêtait pas aux théories ni aux phrases; il était homme d'action, avant tout.

Hélas! cette carrière scientifique et professionnelle, qui s'annonçait avec tant d'éclat, devait être enrayée en 1882; de graves désordre de santé forcèrent Théophile Anger à prendre un long repos; un accident le priva du libre fonctionnement de son bras droit. Il se rétablit, mais le coup était porté; il se résigna, sans se plaindre, avec le même courage simple dont il avait donné tant de preuves en 1870.

Il reprit son service, il opéra de nouveau; il mettait une coquetterie particulière à dissimuler la gêne de son coude droit, et souvent il y réussissait. En devenant « conservateur », il eût pu continuer seul à fournir sa besogne hospitalière; mais il y répugnait, il était chirurgien dans l'âme; il voulait assurer à ses malades toutes les ressources de la chirurgie transformée.

Ce fut alors qu'il appela près de lui deux de ses anciens internes, devenus chirurgiens des hôpitaux. Tuffier fut son premier assistant à l'hôpital Beaujon. Je succédai à Tuffier. J'ai gardé des quatre années que je passai près de Théophile Anger un souvenir ému; et ce fut là, dans cette intime collaboration journalière, dans cette responsabilité partagée, que j'appris à le bien connaître. Il n'opérait presque plus, mais rien ne lui échappait; il m'entraînait aux interventions nouvelles; son diagnostic était toujours net, sa décision prompte. Jamais il ne conseillait les atermoiements et les demi-mesures; c'était lui qui, bien souvent, allait de l'avant.

Que de fois ne l'ai-je pas vu, près de la table où j'opérais, silencieux, la tête penchée, le regard lointain: il semblait absorbé par quelque rêve; non, il s'effaçait pour me laisser faire : à la moindre complication, il se réveillait soudain, et, de quelque rapide conseil, il me remettait dans le bon chemin. Il avait, à un degré supérieur, l'esprit chirurgical, le sens de la chirurgie active et bienfaisante. Je lui dois beaucoup; il fut pour moi un maître, au sens complet du mot.

En 1899, il quittait les hôpitaux, et, dès lors, il sut organiser sa vie, se rendre utile à tous, se consacrer aux siens et à ses amis; il ne connut pas les désœuvrements de la retraite. En vérité, il fut heureux; il avait une philosophie sereine, un peu rude parfois dans son expression; il ne connaissait ni l'envie ni la rancune; fier et modeste, il ne jalousait personne et ne regrettait rien. Son fils et sa fille, qu'il avait élevés lui-même (il était veuf depuis 1886), lui avaient réservé de grandes joies, et ses petits-enfants furent ses derniers rayons.

C'était un fort, ce vieillard au doux sourire : il avait eu la bravoure du soldat, l'énergie du chirurgien, la patience du sage. Et, pour tirer la leçon morale de sa vie, il suffira de transcrire la première phrase du testament qu'il a laissé : « Je ne saurais mieux commencer, écrit-il, qu'en rappelant une parole dernière de mon cher et vénéré maître Nélaton, qui, sur son lit de mort et en exhalant son dernier souffle, disait : « Ne faites pas de bruit; faites du bien ». Toute ma vie, je me suis efforcé de mettre ces sages conseils en pratique et je crois y avoir réussi. »

P[r] Lejars.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

H. Roger et M. Garnier. — Action des liquides isotoniques et des liquides isovisqueux en injections intravasculaires. Influence de la néphrectomie (avec figures dans le texte).

M. Lafforgue. — Recherches sur le bacillus mesentericus vulgatus.

Léon Bernard et André Cain. — La lymphangite cancéreuse généralisée du poumon (planches VIII et IX).

L. Bériel. — Sur la transformation kystique des gliomes cérébraux (avec figures dans le texte) (planche X).

Maurice Favre et Paul Savy. — Pneumonie chronique syphilitique à type histologique d'épithélioma : pseudo-épithélioma syphilitique de l'adulte (avec figures dans le texte).

G. Vallet et L. Rimbaud. — Etude expérimentale de l'agglutination du micrococcus melitensis; sa valeur diagnostique.

Lesieur, Savy et Mazel. — Tumeur maligne primitive de la plèvre (avec figures dans le texte).

Analyses et Bibliographie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. ALBERT MATHIEU, une série de leçons sur la valeur séméiologique des méthodes d'exploration et sur les indications thérapeutiques qu'elles fournissent commencera le lundi 2 Juin 1913. Chaque leçon comportera des exercices pratiques.

Les leçons théoriques auront lieu dans la salle de consultations, de 11 heures à midi, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis, et à 9 h. 1/2 le mardi. Les exercices pratiques auront lieu chaque après-midi, de 2 heures à 4 heures.

S'inscrire au service de la consultation tous les matins, de 8 heures à midi, 22, rue de Cîteaux.

Les leçons théoriques et les exercices pratiques auront lieu dans l'ordre suivant : 1° lundi 2 Juin, 11 heures : L'examen extérieur de l'abdomen, par M. J.-Ch. ROUX.

2° Mardi 3 Juin, 9 h. 1/2 : L'examen du suc gastrique; les méthodes d'analyse, par M. TAILLANDIER. — 2 heures. Travaux pratiques : Repas d'épreuve; son extraction. Recherches qualitatives : acide chlorhydrique libre, acide chlorhydrique combiné, acide de fermentation (lactique, butyrique, acétique), pepsine, lab-ferment, par M. TAILLANDIER;

3° Mercredi 4 Juin, 11 heures : La sécrétion gastrique : ses viciations. Le chimisme normal et pathologique, par M. TAILLANDIER. — 2 heures. Travaux pratiques : Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique, méthode de MM. Hayem et Winter, par M. TAILLANDIER;

4° Jeudi 5 Juin, 11 heures : Le transit stomacal; appréciation de ses troubles, par M. LABOULAIS. — 2 heures. Travaux pratiques : Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique (méthode Mathieu-Rémond); le transit stomacal, son appréciation, par M. TAILLANDIER;

5° Vendredi 6 Juin, 11 heures : Applications cliniques et thérapeutiques des notions ainsi obtenues par M. J.-Ch. ROUX. — 2 heures. Travaux pratiques : Transit stomacal (*suite*). Examen microscopique du contenu gastrique à jeun; recherche du sang, par M. TAILLANDIER;

6° Samedi 7 Juin, 11 heures : La digestion intestinale (physiologie), par M. GOIFFON. — 2 heures. Travaux pratiques : Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées. Dosage de la pepsine et du lab-ferment, par M. TAILLANDIER;

7° Lundi 9 Juin, 11 heures : L'examen histologique des selles, par M. GOIFFON. — 2 heures. Travaux pratiques : Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles; examen microscopique après trituration (mucus, tissus conjonctifs et musculaires, débris végétaux), par M. GOIFFON;

8° Mardi 10 Juin, 9 h. 1/2 : L'examen clinique et biologique des selles, par M. GOIFFON. — 2 heures. Travaux pratiques : Examen microscopique des selles : fibres musculaires, amidon, cellules végétales, graisses neutres, acides gras, savons, levures, parasites, par M. GOIFFON;

9° Mercredi 11 Juin, 11 heures : La motricité intestinale, ses troubles, par M. F. MOUTIER. — 2 heures. Travaux pratiques : Matières fécales. Examen chimique, réaction, pigments biliaires, stercobiline, sang. Epreuve de la fermentation (putréfactions intestinales), par M. GOIFFON;

10° Jeudi 12 Juin, 2 heures : Travaux pratiques : Etude des pièces anatomiques macroscopiques, par M. F. MOUTIER;

11° Vendredi 13 Juin, 11 heures : L'application de la coprologie à la clinique; les grands syndromes coprologiques par M. J.-C. ROUX. — 2 heures. Travaux pratiques : Examen complet des selles par M. GOIFFON;

12° Samedi 14 Juin, 11 heures : Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif, par M. FRIEDEL. — 2 heures. Travaux pratiques : Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif, par M. F. MOUTIER. — Chaque élève recevra une série de coupes comportant les types essentiels des affections de l'estomac et de l'intestin;

13° Lundi 16 Juin, 11 heures : La rectoscopie. Cours théorique et exercices pratiques, par M. FRIEDEL. — 2 heures. Technique coprologique, par M. GOIFFON;

14° Mardi 17 Juin, 9 h. 1/2 : Exercices de rectoscopie, par M. FRIEDEL. — 2 heures. Suite de l'étude des coupes histologiques, par M. F. MOUTIER;

15° Mercredi 18 Juin, 11 heures : L'examen de l'urine, du sang et du sérum dans les maladies du tube digestif, par M. E. MOUTIER;

16° Jeudi 19 Juin, 11 heures : Méthodes d'exploration de l'œsophage, par M. LABOULAIS. — 2 heures. Travaux pratiques : Procédés d'examen du sang, par M. F. MOUTIER;

17° Vendredi 20 Juin, 11 heures : Exercice de rectoscopie, par M. FRIEDEL;

18° Samedi 21 Juin, 11 heures : Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin, par M. LABOULAIS. — 2 heures. Travaux pratiques : Diagnostic hématologique du cancer : anémie, leucocytose, résistance globulaire, pouvoir antitryptique, par M. F. MOUTIER.

Hospice des Enfants-Assistés. — Le conseil de surveillance de l'Assistance publique ayant voté le rétablissement de l'Institut de puériculture de l'hospice des Enfants-Assistés, M. Variot reprendra ses conférences publiques d'hygiène infantile le jeudi 15 Mai, à 10 h. 1/2, au pavillon Pasteur, rue Denfert-Rochereau, 74.

Les conférences et les exercices pratiques auront lieu chaque jeudi, à 10 h. 1/2. Le cours complet, commencé en Novembre, sera terminé à la fin de Juin.

NOUVELLES

Congrès d'hygiène sociale. Congrès de Paris du « Royal Institut of public Health » de Londres. — Les 14 et 15 Mai se tiendra à Paris, 5, rue Las-Cases, un *Congrès d'hygiène sociale par l'enseignement et l'éducation*. Les principales questions traitées se rapporteront à l'éducation de la santé et concerneront la mortalité infantile, l'alcoolisme, les taudis, les maladies populaires, l'action de l'école, des autorités locales, de la mutualité, de l'assistance privée, du médecin. Les séances seront successivement présidées par MM. Léon Bourgeois, Paul Strauss, Alexandre Ribot, Paul-Boncour, Pierre Baudin, Jules Siegfried, Dr Landouzy.

— *Le Congrès de Paris du Royal Institute of public Heath (de Londres)* se tiendra à Paris du 15 au 19 Mai, à l'hôtel de la Société des ingénieurs civils, rue Blanche, 19. Voici le programme général de ce Congrès :

15 Mai, 8 heures du soir. Réception d'arrivée.

16 Mai, matin. Séance solennelle d'ouverture à la Sorbonne.

16 Mai, 1 heure à 3 heures. Séances de sections.

17 et 19 Mai. Séances de sections de 9 heures à midi et de 1 h. 30 à 3 heures.

16, 17 et 19 Mai, de 3 à 7 heures. Visites et excursions.

18 Mai. Excursion et déjeuner à Chantilly.

Répartition du travail par sections :

Section I. Médecine d'Etat. — Groupe 1, hygiène publique; groupe 2, hygiène municipale.

Section II. — Bactériologie et pathologie comparée.

Section III. — Groupe 1, eugénique et étude des enfants; groupe 2, hygiène scolaire.

Section IV. — Hygiène navale, militaire et coloniale.

Section V. — Hygiène industrielle.

Le président du Comité anglais du Congrès est The Right Hon. the Earl Beauchamp, K. C. M. G. LL. D. His Majesty's First Commissioner of Woorks.

Le Comité français d'organisation est présidé par le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris. Le président du Comité d'action est le professeur Gariel. Les secrétaires généraux sont, pour l'Angle-

terre : M. A. Corbet-Smith; pour la France : M. F. Marié-Davy.

Conférences anti-tuberculeuses pour les Femmes Françaises. — Ces conférences sont placées sous le haut patronage de la Société de secours aux blessés militaires « Croix-Rouge française », du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, avec le bienveillant concours des professeurs Calmette et Lemoine, de MM. de Fleury, Guinard, Triboulet et Mme Girard-Mangin.

Jeudi 15 Mai, professeur LEMOINE, inspecteur général aux armées : « La tuberculose dans l'armée ».

Samedi 17 Mai, Mme GIRARD-MANGIN, médecin-directeur de l'Office antituberculeux Siegfried-Robin : « La lutte antituberculeuse par les dames de la Croix-Rouge à l'étranger ».

Samedi 24 Mai, M. TRIBOULET, médecin de l'hôpital Trousseau : « L'alcoolisme et la tuberculose dans l'armée ».

Jeudi 29 Mai, M. DE FLEURY, de l'Académie de médecine : « La préservation de l'enfance et de l'adolescence doit se poursuivre dans l'armée. L'armée, école d'hygiène ».

Mercredi 4 Juin, M. LOUIS GUINARD, médecin-directeur du sanatorium de Bligny : « La lutte antituberculeuse chez le soldat reconnu malade ».

Lundi 9 Juin, professeur CALMETTE, directeur de l'Institut Pasteur de Lille : « Les raisons scientifiques de la lutte sociale contre la tuberculose ».

Ces conférences, qui sont gratuites, auront lieu à l'Amphithéâtre Michelet, à la Sorbonne. (Entrée par la rue Saint-Jacques, au coin de la rue des Ecoles, à 2 h. 30 (14 h. 30).

Société scientifique d'hygiène alimentaire. — Ce soir, à 17 heures, au siège social, 49, rue des Saints-Pères, Assemblée générale ordinaire annuelle.

A cette réunion, aura lieu l'élection des membres du bureau, du Conseil, de la Commission des censeurs et du Conseil de famille.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — M. Dejerine a abandonné la présidence. Il est remplacé par M. Pierre Teissier.

LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 13 *Mai* : M, PUJOL : Les œdèmes pulmonaires. — M. LŒDERICH : Formes cliniques du ramollissement cérébral.

Section d'anatomie et embryologie. — ÉPREUVE DE TITRES. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Picqué, 36; Bourguet, 14; Delmas, 22.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admissibles aux épreuves définitives; MM. Delmas, Picqué.

Section de physiologie. — M. Abelous (de Bordeaux) a donné sa démission de juge.

LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 9 *Mai*. — M. MOULINIÉ : Influence des variations de la température sur les manifestations de la vie cellulaire. — M. SARVONAT : La sécrétine.

Ont obtenu : MM. Moulinié, 12; Sarvonat, 16.

Section de physique biologique et médicale. — EXPOSÉ DES TITRES. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Bernardin, 24; Escande, 25; Roques, 24.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admis aux épreuves définitives : MM. Bernardin, Escande, Réchou.

Section des maladies mentales. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Perrens, 18; Abadie, 20.

ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Perrens, 20 ; Abadie, 20.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, M. Abadie est proposé à l'agrément du ministre comme professeur agrégé des maladies mentales à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Section d'ophtalmologie. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Teulières, 19; Aubaret, 15.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, M. Aubaret est proposé à l'agrément du ministre comme professeur agrégé d'ophtalmologie à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Médecin des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 7 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Chiray, 17 ; Debré, 17; Milhit, 20.

Séance du 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Villaret, 18; Gougerot, 20; Rivet, 20.

Chirurgien des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Okinczyc, 14; Martin, 15; Bazy, 18; Pirot, 17.

ADMISSIBILITÉ. — Sont admissibles aux épreuves définitives : MM. Gernez, Mathieu, Roux, Bazy, Martin, Okinczyc, Kendirdjy, Mercadé.

Accoucheurs des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 7 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Metzger, 17 ; Lacasse, 11.

Séance du 9 *Mai*. — A obtenu : M. Le Lorier, 19.

COMMUNIQUÉS

Station thermale d'Auvergne. — Pressé, cause de maladie. A céder pour saison 1913, poste médical, suite de location et mobilier. S'adresser *P. M.* 620.

RENSEIGNEMENTS

Dans les affections justiciables d'un diurétique rénal direct, la SANTHÉOSE constitue la médication de choix : outre qu'elle ménage le cœur pour ne s'adresser qu'aux reins, elle a le mérite d'être toujours parfaitement tolérée, absolument inoffensive et remarquablement constante dans ses effets.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . 10 fr.

Union postale. . . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

« Un médecin cède ou vend sa clientèle à un jeune confrère qui prend son appartement; le successeur *a-t-il le droit* de laisser la plaque de son prédécesseur ?

« Si oui, combien de temps ?

« Peut-il ajouter la sienne en dessous ?

« Dans le cas où la chose ne devrait rencontrer aucune difficulté, et si, bien entendu, il était prouvé qu'un seul des deux médecins exerce, le fisc aurait-il quelque chose à dire ; pourrait-il exiger le paiement d'une double patente ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — La clientèle d'un médecin dépend essentiellement de ses qualités personnelles, de sa valeur professionnelle, de la confiance qu'il inspire. Il ne peut en disposer. Aussi la jurisprudence est-elle depuis longtemps fixée en ce sens que la vente pure et simple de la clientèle d'un médecin est nulle comme constituant la vente d'une chose qui n'est pas dans le commerce (V. notamment Trib. Seine, 14 Avril 1894, sous Paris, 3 Août 1894. S. 1896. 2. 158; Trib. Châteauroux, 25 Juillet 1898, S. 99. 2. 286; Trib. Seine, 22 Nov. 1904, *Gaz. Trib.* 1905, 1 vol. 2e partie, p. 208; Amiens, 30 Novembre 1905, S. 1906. 2. 298.)

Mais la cession de clientèle ne se fait pas habituellement sous une forme aussi simple. Les deux parties contractantes passent en général une convention par laquelle le médecin cédant s'engage envers son successeur à le présenter à ses clients, à le recommander à leur confiance, lui abandonne son droit au bail et s'interdit, au profit de son co-contractant, l'exercice de sa profession dans un rayon déterminé. Le cédant s'engage en un mot à fournir à son cessionnaire les moyens de se faire agréer comme son successeur dans sa clientèle et le contrat détermine ces moyens avec plus ou moins de minutie. Les tribunaux déclarent valable une telle convention (Amiens, 30 Nov. 1905 précité. S. 1906. 2. 298; Trib. civ. Loches, 19 Mars 1908. *La Loi*, 31 Août 1908. *Méd. Pharm.*, n° 24, Paris, 3 Août 1894, D. 96. 2. 31, S. 96. 2. 158).

II. — Les parties pourraient-elles y stipuler le droit pour le successeur d'un médecin de laisser subsister le nom de son prédécesseur à côté du sien, afin de profiter de sa notoriété ?

S'il s'agit, comme dans l'espèce, de laisser sur la porte la plaque même du prédécesseur, la réponse est négative sans aucun doute. On pourrait voir là une manœuvre destinée à tromper le public. La cession de clientèle d'un médecin n'a en effet rien d'officiel. Elle se fait par acte sous seing privé et l'installation du successeur aux lieu et place de son cédant peut être ignorée de bien des personnes.

Si l'une de celles-là vient sur la réputation de son nom pour consulter le médecin qui a cédé son installation, il ne faut pas que le nom qu'elle verra sur la porte la laisse persister dans son erreur.

Le médecin qu'elle venait voir n'exerce plus ; il faut qu'elle en soit prévenue, sinon elle pourrait à bon droit se plaindre d'une manœuvre dolosive.

A plus forte raison un médecin n'a-t-il pas le droit de laisser sur sa porte la plaque de son prédécesseur, sans le consentement de celui-ci.

Le prédécesseur peut certainement en ce cas le poursuivre pour emploi abusif de son nom.

Nous avons eu occasion de rappeler ici même (V. *La Presse Médicale* du 23 Janvier 1913) les principes à suivre en matière d'emploi abusif du nom d'autrui. Nous avons notamment établi que,

dès qu'il y avait préjudice, cet emploi abusif donnait droit à des dommages-intérêts.

Or, le fait par un médecin de laisser la plaque de son prédécesseur est de nature à entraîner pour ce dernier un préjudice, soit matériel, comme celui de se voir imposer à la patente par le fisc, soit tout au moins moral, par le doute qui pourrait exister, s'il ne protestait pas, sur son attitude vis-à-vis d'une manœuvre équivoque.

III. — La question paraît plus délicate si le successeur se borne à s'intituler : successeur du docteur X...

A première vue, il semble qu'un médecin puisse autoriser son successeur à le mentionner comme son prédécesseur afin de se recommander de lui et de profiter de sa notoriété. Ce serait pour le nouveau venu un des moyens, dont nous parlions tout à l'heure, de se faire agréer par la clientèle de son cédant.

Cependant, à examiner la question de plus près, une objection grave se présente : en quoi le médecin qui prend la succession d'un autre médecin succède-t-il à ce dernier? Que signifient exactement les termes « successeur du docteur X... »

Il est bien évident qu'il ne s'agit pas seulement du droit au bail et de l'installation. En s'intitulant successeur du docteur X..., un médecin paraîtrait certainement vouloir indiquer qu'il a des droits à la clientèle de son prédécesseur. Or, nous avons vu que la vente d'une clientèle médicale est nulle. C'est une chose dont le médecin ne peut disposer, sur laquelle il ne peut céder aucun droit.

Il est donc à craindre, selon nous, que les tribunaux ne refusent à un médecin le droit de faire suivre son nom de l'indication du médecin auquel il a succédé. Ils pourraient même admettre ses confrères à lui intenter une action en dommages-intérêts à raison du titre dont il se serait ainsi servi illégalement, ce titre ayant incontestablement pour but et pour effet de faire rejaillir sur lui une partie de la notoriété que s'était acquise son prédécesseur par des qualités toutes personnelles et d'attirer ainsi sa clientèle, au détriment de ses confrères.

IV. — Quant à la seconde question posée par notre abonné, et relative aux droits du fisc et à l'imposition possible au médecin cédant dont la plaque n'a pas été enlevée, d'un double droit de patente, la solution ne fait aucun doute, à notre avis.

Nous avons eu maintes fois l'occasion de rappeler ici même que ce n'était pas le titre de docteur en médecine que la loi avait entendu assujettir à la patente, mais bien l'exercice effectif de la médecine, caractérisé par le fait « de prendre part habituellement, ou par une direction suivie, au traitement des maladies » (Crim. rej., 8 Avril 1911, Jacob. *Bull. crim. de la Cour de cassation*, n° 204. Cons. d'Et., 19 Janvier 1912, *Gaz. des Trib.*, 15 Mars 1912, Cons. d'Et., 27 Déc. 1854, Lacabre D. 55. 3. 65; Leb., p. 1015. Cons. d'Et. 27 Déc. 1854, Mériez, Leb., p. 1015, V. *La Presse Médicale*, notamment 21 Décembre 1912 et 23 Mars 1912).

Il résulte de cette jurisprudence que le médecin qui a cédé sa clientèle et qui n'exerce plus la médecine ne doit pas être assujetti à la patente, même si son nom figure encore sur la porte de son appartement où s'est installé son successeur.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

L'éducation des estropiés aux Etats-Unis.

C'est en 1906 que le Bureau d'enseignement de la cité de New-York a été poussé à former des classes spéciales dans les écoles publiques, pour les enfants physiquement défectueux. Aujourd'hui, il existe un certain nombre de ces classes, tant dans les bâtiments publics que dans les bâtiments d'organisation priv au bénéfice des enfants estropiés.

Lorsque ces classes sont tenues dans les bâtime des écoles publiques, le transport quotidien et le s des enfants en dehors de l'école sont généralem fournis par une agence privée; la plus importa d'entre celles de New-York est *The Association the Aid of crippled children* (Association pour l' sistance des enfants estropiés).

Les résultats obtenus avec les enfants estrop ont été des plus satisfaisants, et il a été démon qu'ils faisaient un progrès aussi marqué que élèves ordinaires des écoles. La plupart du tem la vie de l'enfant estropié a été si dénuée d'inté d'activité, que quand il peut aller à l'école, il applique avec un zèle exceptionnel.

The Widener memorial Home for crippled childr (l'Asile commémoratif « Widener » pour enfa estropiés), dans la ville de Philadelphie, est prob blement l'institution la plus magnifique dans s genre qu'il y ait au monde. Les terrains sont gran les bâtiments très beaux et l'arsenal chirurgical laisse rien à désirer. Les enfants sont reçus da l'asile en bas âge et y sont gardés pendant un tem prolongé, le but étant d'améliorer le plus possi leur condition physique et de leur fournir un méti une profession qui leur permette de gagner leur vi

The Boston Industrial School for crippled childr (l'Ecole industrielle pour estropiés de Boston) commencé en 1894. C'est un beau bâtiment moder dans un des beaux quartiers de Boston. On y mai tient des classes de jour pour les enfants estr piés, pour leur donner une éducation primaire et enseignement industriel. Les enfants qui en so capables viennent à l'école à pied ou en omnibu Ceux qui n'en sont pas capables sont amenés voiture.

LIVRES NOUVEAUX

Emile Sergent. — *Technique clinique médica et séméiologie élémentaires.* 1 vol. in-8° d 747 pages, avec une préface de M. Just Luca Championnière, 153 figures dans le texte et 2 planch

en couleurs hors texte. Prix : 12 fr. (A. MALOINE, éditeur.)

Il faudrait, pour présenter comme il convient le présent volume, pouvoir reproduire *in extenso* la lumineuse et méthodique introduction de M. Sergent, relative à l'organisation de l'enseignement clinique élémentaire, car ce n'est rien moins que cet enseignement clinique élémentaire que résume et condense ledit volume.

L'auteur a organisé dans son service « un cours de technique médicale élémentaire, exclusivement consacré à l'étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'exploration des principales fonctions ». Ce cours a fait l'objet de 35 conférences de l'auteur et de ses collaborateurs (MM. Ribadeau-Dumas, Lian, d'Henquente, Ficarotta, Stephen Chauvet, Pruvost et Hazard); ce sont ces conférences qui, réunies et adaptées à la lecture, constituent le volume actuel. Il représente l'ensemble des notions indispensables à l'étudiant qui veut suivre avec profit un service de médecine générale.

Il comprend l'examen de l'appareil respiratoire, de l'appareil circulatoire, de l'abdomen et des organes qui y sont contenus, du tube digestif, du foie, de l'appareil urinaire, du système nerveux, les éléments de laboratoire.

M. Sergent estime, trop modestement, qu'il sera suffisamment récompensé s'il apprend que ce guide « aura éclairé les pas de quelques débutants sur le chemin que nous avons trouvé si sombre et si obscur au début de nos études ». Nous ne sommes plus, et depuis longtemps, hélas! un débutant, et nous avons parcouru, non seulement avec intérêt, mais avec grand profit, ce volume qui ne nous a inspiré qu'un seul regret, celui précisément de n'être plus un débutant et de ne pouvoir plus « entrer dans la carrière » sous les auspices d'aussi bons guides.

ALFRED MARTINET.

Professeurs Lemoine, Gérard, Doumer, Vanverts (de Lille). — *Formulaire. Consultations médicales et chirurgicales.* 1 volume in-18 raisin de 1.044 pages, relié peau. Prix : 8 fr. (VIGOT frères, éditeurs.)

La précédente édition de cet excellent petit livre comportait déjà des innovations importantes telles que les *Consultations chirurgicales* rédigées, dans un sens éminemment pratique, par le professeur agrégé Vanverts, l'*Electrothérapie du praticien* due à la haute compétence du professeur Doumer, les *Consultations pour les maladies vénériennes* faisant suite au chapitre des *Consultations pour les maladies de la peau*.

Cette sixième édition a été complètement revisée; c'est ainsi que dans la partie du Formulaire proprement dit, de nombreuses formules, maintenant inutiles, ont été supprimées, de nouvelles ont été ajoutées. Les auteurs ont cru nécessaire de mentionner certains médicaments nouveaux, comme l'*hordénine*, le *dioxydiamidoarsénobenzol* (606), le *pantopon*, le *rouge écarlate*, etc. ; ils ont insisté sur l'emploi important de la teinture d'iode dans *la désinfection du champ opératoire* et dans le *traitement des plaies*, sur les *usages du sérum de cheval*, etc., etc.

Le chapitre des Consultations médicales a été complètement revu, et les nouvelles méthodes de traitement y ont trouvé place : *traitement autosérapique de la pleurésie avec épanchement, traitement du diabète par le bicarbonate de soude dans la période de précoma et de coma confirmé*, de *la syphilis par les arsénobenzols*, etc., etc.

De nouvelles consultations ont été ajoutées : *blépharites, conjonctivites, convulsions, hémophilie, iritis, sinusites, spermatorrhée, stomatites, vomissements des nourrissons.*

Le chapitre spécial de l'Opothérapie et de la Sérothérapie a été mis au courant de la nouvelle thérapeutique, comme la *sérothérapie antiméningococcique*, les *vaccins antityphiques*, etc.

La partie du Formulaire relative aux *Eaux minérales* a été complètement remaniée ; un tableau spécial résume les diverses affections avec le régime hydrominéral qui leur convient.

Par l'énumération de toutes les modifications et additions apportées à cette édition, on peut se rendre compte du souci constant que les auteurs ont eu de perfectionner ce Formulaire conçu dans un but essentiellement pratique et qui jouit auprès du public médical d'une faveur qui ne s'est jamais démentie.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de médecine légale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officier.* — M. Duvau, à Paris.

Les sociétés d'assistance aux blessés. — Un décret présidentiel nouvellement inséré au *Journal officiel* fixe comme suit, par ses articles 2 et 3, le rôle des sociétés d'assistance aux blessés et malades des armées de terre et de mer reconnues d'utilité publique, savoir : la Société de secours aux blessés, l'Union des femmes de France, l'Association des dames françaises :

Art. 2. — Le rôle des sociétés d'assistance consiste :

1° A créer dans les places et localités désignées par le ministre de la Guerre ou les généraux commandant le territoire, sur la proposition des directeurs du service de santé, des hôpitaux auxiliaires destinés à recevoir les malades et blessés de l'armée qui, faute de place, ne pourraient être admis dans les établissements du service de santé;

2° A prêter éventuellement leur concours au service de l'arrière, en mettant à la disposition du service de santé des ressources en personnel et en matériel qui peuvent être utilisées dans les formations ou établissements sanitaires de la zone de l'arrière;

3° A faire parvenir aux destinations indiquées par les ministres de la Guerre et de la Marine, les dons qu'elles recueillent pour les malades et blessés.

En outre, la Société de secours aux blessés reste chargée du service des infirmeries de gare.

Art. 3. — Toutes les associations qui pourraient se former dans le même but, et qui ne seraient pas reconnues comme établissement d'utilité publique, devront s'affilier à l'une des sociétés d'assistance déjà reconnues et seront, dès lors, assujetties aux dispositions du présent règlement. Notification en sera faite à l'autorité militaire.

La même règle s'applique dans le cas où des particuliers constitueraient des hôpitaux militaires.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *A la Guyane*, M. le médecin-major de 2e classe Frontgous.

En France, MM. Sauzeau de Puyberneau, Houillon, médecins-majors de 1re classe; Falconis, Néel, médecins-majors de 2e classe; Lautier, Baus, médecins aides-majors de 1re classe; L'Hermier des Plantes, médecin aide-major de 2e classe.

— Sont réintégrés dans les cadres, MM. Thiroux, médecin principal de 2e classe; Gaubiel, médecin-major de 2e classe.

CONCOURS

Agrégation. — **Médecine générale.** — LEÇON ORALE DE TROIS QUARTS D'HEURE APRÈS TROIS HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Pujol, 15; Lœderer, 18; Chiray, 18; Lagane, 11; Bonnamour, 15.

Séance du 14 Mai. — M. ISRAEL DE JONG : La goutte aiguë. — M. MILHIT : Les érythèmes infectieux aigus. — M. BRULÉ : Phtysie laryngée. — M. VITRY : Pneumothorax. — M. RIMBAUD : Formes et diagnostic de l'angine de poitrine.

Ont obtenu ; MM. Israël de Jong, 16; M. Milhit, 16.

Section de chirurgie générale. — LEÇON ORALE DE TROIS QUARTS D'HEURE APRÈS TROIS HEURES DE PRÉPARATION. — ORDRE DE PASSAGE DES CANDIDATS : MM. Bonnet, Mathieu, Clermont, Alamartine, Mocquot, Charbonnel, Gernez, Cotte, Capette, Rivière, Duverger, Deniker, Leroy, Uteau, Alglave, Guibé, Desmarets, Bréchot, Piquand, Olivier, Rabère, Etienne, Tourneux, Lefèvre, Ducuing, Heitz, Rives, Duroux, Miginiac, Chalier, Kiffs, Parcelier, Arnaud, Lambert, Sauvé, Horand, Gorse, Lardennois, Guimbellot, Perrin, Lacouture, Charrier, Mazet.

Séance du 14 Mai. — M. BONNET (Lyon) : Sarcome myéloïde des os longs. — M. MATHIEU (Paris) : Fractures bimalléolaires. — M. CLERMONT (Toulouse) : Plaies de l'intestin. — M. ALAMARTINE : Arthrite blennorragique. — M. MOCQUOT (Paris) : Kystes hydatiques du foie.

Ont obtenu : MM. Bonnet, 14; Mathieu, 17.

Anatomie et Embryologie. — LEÇON ORALE DE UNE HEURE APRÈS QUARANTE-HUIT HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 13 Mai.* — M. PICQUÉ : Les arcs aortiques et leur évolution. — M. DELMAS : Vessie urinaire et ses origines embryonnaires.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Le jury de ce concours est définitivement composé de MM. Frey, Chompret, Pitsch, Routier, Labbé.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PROMENADES ET VISITES

AU COLLÈGE D'ATHLÈTES DE REIMS

Dans nos cerveaux latins, où les idées se traduisent tout naturellement en images, les mots « Collège d'athlètes » font involontairement penser à de jeunes hommes qui cultivent leur exceptionnelle vigueur en vue des grands tournois internationaux, si en vogue depuis quelques années. On les voit, dans la carrière, rivalisant de prouesses athlétiques, abattant des records, et allant jusqu'au delà des forces humaines. Dans ces conditions, le monde médical, encore que plein d'enthousiasme pour l'éducation physique dont il connaît les merveilles fécondes, demeurerait volontiers indifférent, sinon hostile, à des disciplines audacieuses et qu'à première vue il estimerait pleines de dangers pour certains organismes.

Gardons-nous toutefois d'être, là comme ailleurs, victimes de la puissance des mots. Le but de l'institution nouvelle qui vient de fleurir à Reims n'est point, en effet, de produire des monstres sportifs, mais bien de vulgariser dans notre pays une méthode simple, attrayante, très française, éprouvée depuis près de dix ans, et qui est accessible non seulement à tous les âges, mais encore à toutes les catégories d'individus.

M. le marquis de Polignac, le créateur de ce Collège, est le même qui naguère réussit à faire sacrer aux acclamations de l'univers l'Aviation, cette royauté nouvelle! Grâce à lui et à ses jeunes collaborateurs, le règne des concurrents de l'air a été inauguré dans le ciel où s'élève la cathédrale des investitures, près du parvis où tant de rois reçurent la première acclamation de leur peuple. Plus tard, les étrangers auront beau perfectionner à leur tour les machines volantes, encore si dangereuses aujourd'hui, jamais le souvenir de Reims ne s'effacera des mémoires; et quand les grandes ailes, libérées des forces qui les rejettent à la terre, fileront, légères et sûres, à travers le monde, jamais les hommes ne pourront oublier que ces oiseaux sont venus de France.

Ce qu'il a fait pour l'aviation, l'initiateur du meeting rémois a voulu le réaliser pour l'Education physique, et je n'ai pas à l'en louer. D'abord, son œuvre parle d'elle-même; et puis, durant quelques heures précieuses, je fus son hôte. Or, pas plus qu'à moi, il ne lui conviendrait qu'une vaine louange fût comme la récompense des attentions dont sa grâce aristocratique sut entourer notre petite caravane de médecins. Faire comprendre son effort au corps médical, pour qu'il le favorise, voilà ce que désire ce Français plein de bon sens. — « Il me faut votre concours à tous, nous répétait-il sans cesse durant notre visite; sans votre appui, l'œuvre n'aurait jamais toute sa portée. J'ai construit la machine, à vous de la mettre en mouvement, de lui faire rendre

son maximum d'effets pour le plus grand bien de ce pays. Notre but n'est point de cultiver, comme en serre chaude, des athlètes phénomènes, mais de modeler dans la joie des organismes sains, d'exercer les corps, d'élever les âmes, de faire des hommes, enfin,

« Vos compagnons et vous me paraissez convaincus; que vos confrères suivent votre exemple en nous faisant visite, tel est mon vœu le plus cher. Tout, dans votre profession, vous incline à juger les choses par vous-mêmes, à baser vos appréciations sur des observations personnelles. Donnez-vous la peine de venir constater le résultat de nos méthodes, Et n'oubliez pas, surtout, que les médecins, au Collège d'athlètes de Reims, seront toujours chez eux. »

***

En deux mots, je dois maintenant dire comment cette installation somptueuse et magnifique a pu être réalisée. Vous n'ignorez pas que le monde de la jeunesse fut grandement ému par notre demi-échec à Stockholm, où Américains et Suédois nous laissèrent loin derrière eux, et où les Allemands mêmes nous battirent de 10 points. — Hé, quoi! se dirent nos adolescents, les Français étaient donc si malhabiles aux exercices physiques, que les lauriers olympiens s'éloignèrent de leurs fronts? A quoi bon notre enthousiasme sportif! S'il ne doit point nous assurer la victoire, autant écouter nos aînés, qui voient d'un œil si défavorable nos jeunes activités se tourner vers le stade!

Le fondateur du Collège d'athlètes passe une partie de ses vacances aux environs de Lorient. Ayant appris, par les publications de quelques-uns d'entre nous, les résultats qu'obtenait, à l'Ecole des fusiliers marins, M. le lieutenant Hébert, il alla le voir, et, comme nous tous, il fut d'emblée saisi, émerveillé.

***

Ici, une parenthèse. D'aucuns, je le sais, sont un peu surpris de la campagne que j'ai moi-même poursuivie en faveur du modeste lieutenant de vaisseau qui, inconnu hier, bénéficie aujourd'hui d'une popularité qu'il était loin de souhaiter, et surtout de prévoir. Certes, je n'entends méconnaître l'effort de quiconque et je sais très bien que le mouvement actuel, nous le devons à l'initiative des Lagrange, Tissié, Coubertin, Gilbert, Ruffier, Heckel, Cazalet, Hébrard de Villeneuve, Boblet, Paul Rousseau, et combien d'autres! Ce sont eux qui ont d'abord groupé la jeunesse et qui lui ont montré la voie, eux aussi qui ont fait des adeptes parmi les hommes d'âge mûr.

Passé la cinquantaine, vous avez dû le remarquer comme moi, le travail pèse plus lourdement sur les épaules, l'effort se sent davantage. Si nous frappons à la porte de l'Avenir, il reste sans paroles, et si nous nous tournons vers le Passé, il se fait comme un malin plaisir de nous accabler sous les regrets. Plus d'espoirs, partant plus de joie. Attention! l'horizon s'embrume de scepticisme et déjà sonne l'heure grise de la mélancolie!

Or, tous ces fantômes maussades se sont envolés le jour où j'ai connu, grâce à M. Heckel, les bienfaits de l'exercice quotidien, qui, je peux le dire, accrut mon énergie vitale dans des proportions inespérées et cependant faciles à prévoir. Les effets du mouvement, proclamés dans tous les temps et par toutes les écoles, n'ont jamais été mieux étudiés que par les modernes. Toute une science nouvelle vient de s'édifier et qui est comme la charte de la kinésithérapie. Appelée tour à tour *Mécanique du mouvement*, par M. W. Roux, *Bio-mécanique*, par M. Yves Delage, *Mécanomorphose*, par M. Paul Carnot, elle démontre, à l'aide de l'observation clinique et du laboratoire, l'influence des actions mécaniques et des excitants fonctionnels sur la machine humaine; et tout cela est trop connu de vous pour que j'ose y insister[1].

Mais, depuis tantôt trois ans, à chaque séance d'exercice, il me fallait surmonter un tel ennui à l'idée de faire mouvoir méthodiquement mes muscles, que je compris pourquoi les mêmes jeunes gens, qui sont si férus de sport, se font, à l'unanimité, exempter de la gymnastique dans les écoles ou les lycées. La tâche que j'accomplis en tendant tous les ressorts de ma volonté, nos enfants la refusent parce que son but immédiat leur échappe. Cela les « rase », comme ils disent, et en avant les certificats du médecin et des parents! Je note, en passant, qu'ils se font grandement illusion, les théoriciens qui se figurent restaurer, à coups d'arrêtés ministériels, la gymnastique : Elle sera intéressante, ou elle ne sera pas, voilà ce que m'avait enseigné ma pratique.

Or, au cours d'une visite à l'Ecole des fusiliers marins de Lorient, que j'ai racontée ici même, j'avais vu s'ouvrir devant moi comme un monde insoupçonné. Ayant interrogé les troupiers, je m'étais rendu compte que la leçon d'Hébert était pour eux une joie et une récréation telles que, même s'ils étaient malades, ils esquivaient la visite du médecin pour ne pas manquer la séance si alléchante. Pareil enthousiasme chez les mousses et les pupilles, à Brest, mais il s'y ajoute là une vision en quelque sorte miraculeuse, qui jamais ne sortira de ma mémoire.

L'institution des pupilles de la Marine a été créée, il y a un demi-siècle, par l'Impératrice Eugénie et l'amiral Gueydon. On y recueille les orphelins de 7 à 12 ans, et quand on a vu, à leur entrée à l'Ecole, ces déchets humains, on ne peut s'empêcher d'être profondément ému. Tares spécifiques, tares d'alcoolisme, stigmates laissés par la misère et les privations, tout contribue à

1. Voir : *Les Bases de la kinésithérapie et les Lois de la Mécanomorphose*, par M. le professeur agrégé Paul Carnot.

donner à ces pauvres êtres un aspect douloureux; même on se demande si jamais ils pourront vivre. Eh bien! vous l'avez constaté comme moi, au Cirque d'Hiver, lors du *Congrès d'Education physique*, non seulement ces rebuts humains repétris, en quelque sorte, par la méthode Hébert, sont métamorphosés, mais encore ils l'emportent en stature, en force et en adresse sur tous les enfants de leur âge, élevés dans le milieu douillet de la famille. Propres, débrouillés, actifs, disciplinés, ils ont tout pour eux. Oh! les braves petits gars!

Cette métamorphose est due tout entière à cette méthode dite naturelle[1] qui, particulièrement chez les enfants, s'est révélée créatrice de santé et d'énergie. Mais si elle convient parfaitement à l'enfance, elle n'est pas non plus sans modifier profondément, au physique comme au moral, les adultes. Lors de la catastrophe de l'*Iéna*, les victimes, enfermées dans une prison de feu, n'avaient pour sortir du navire qu'une amarre le reliant encore au quai du bassin. On les vit, s'aidant de leurs bras, descendre le long de cette chaîne; mais comme elle pliait sous leur poids, il leur fallait se hisser ensuite jusqu'au quai; et cette manœuvre, les fusiliers sortis des mains d'Hébert purent seuls l'accomplir à la force de leurs poignets : tous les autres tombèrent en hurlant au fond du bassin. Je ne cite que cet exemple, mais combien d'autres ne pourrais-je pas rappeler, où des hommes durent leur salut à l'adresse et au sang-froid qu'ils avaient acquis à l'école de Lorient!

J'ai parlé de la méthode Hébert, je devrais maintenant vous présenter l'homme, et je le ferais si je ne craignais de l'effaroucher. A voir ses yeux naïfs d'apôtre, son maigre visage toujours éclairé d'un sourire ingénu, sa tête un peu penchée, à entendre sa parole hésitante, jamais on ne devinerait la puissance rayonnante de cette âme enthousiaste. L'effort qu'il lui fallut pour vaincre l'inertie administrative est chose inouïe. Toute sa vie de marin est d'ailleurs tissée d'aventures. J'en tiens le récit, non de lui-même, mais d'amis qui sont devenus ses admirateurs. Je rappelle seulement que, lors du cataclysme de la Martinique, sorti le dernier de la ville déjà marquée pour la destruction, il fut le premier à y rentrer, le lendemain, sur une méchante chaloupe, pour organiser le sauvetage. Pendant le conflit hispano-américain, son navire évolua un instant au milieu du plus terrible bombardement, et, entre parenthèses, c'est en voyant de quelle façon sportive les Américains envisageaient la guerre, qu'il conçut le projet de réorganiser les exercices physiques dans la Marine.

***

Avec son clair bon sens, le peuple de Paris tout entier a saisi admirablement la portée de la méthode Hébert, et elle eut, selon moi, gagné à être exposée en pleine séance du Congrès; mais jamais on ne put décider ce simple, aussi enthousiaste pour l'action qu'avare de discours, à affronter la tribune. Sa technique, au surplus, n'a pas besoin de commentaires ni de chronophotographies plus ou moins savantes; il suffit de regarder les évolutions de ses hommes, de voir ses résultats pour être convaincu. C'est ce qui m'arriva, c'est aussi ce qui s'est produit avec M. de Polignac, le fondateur généreux du Collège d'athlètes. Mais en outre, ce dernier apprit du lieutenant Hébert le pourquoi de notre demi-échec aux derniers jeux olympiques de Stockholm.

Depuis quelques années, les étrangers, et les Suédois en particulier, ont institué, pour les grands tournois internationaux, un règlement tel que toute la place est prise par des championnats qui transforment ces assises en véritables séances acrobatiques. On exhibe l'homme le plus habile au disque, puis le plus fort à la nage, puis le plus adroit au saut, et l'on gagne le premier rang grâce à un assemblage monstrueux de spécialistes, obtenus par forçage et non par l'éducation physique. Si le discobole détient le record dans sa partie, par contre il serait incapable de faire deux cents mètres à la course ou à la nage.

Avoir le plus de sujets supérieurs dans chacune des parties, à l'exclusion de toute autre, tel est le principe du concours, et il est détestable : on récompense ainsi des monstres spécialisés, au lieu de baser le classement sur l'ensemble des qualités acquises par l'athlète complet. Et la nation qui présente ainsi le plus grand nombre de détenteurs de records n'est pas forcément celle où la gymnastique est le mieux comprise et développée.

M. Hébert expliqua donc que, pour les prochains jeux olympiques de Berlin, plutôt que de nous attacher à l'acrobatie stérile, nous devrions former des hommes sains, vigoureux, adroits, sachant à la fois courir, sauter, lancer le disque, lutter, boxer, nager, etc. Cette conception rationnelle du sport va probablement être adoptée aux

1. Pour ne pas déborder de mon cadre, je n'entre pas dans la discussion des mots « méthode naturelle ». Ainsi que le faisait remarquer récemment M. Lucas-Championnière, de l'Institut, avec un sens critique très juste et très pénétrant, il n'y a pas, à proprement parler, de méthode naturelle en éducation physique, pas plus d'ailleurs qu'il n'y a de méthode rationnelle. Sans amoindrir en rien le rôle de l'expérimentation, tous les procédés dérivent de l'empirisme, mais aucun n'est absolument naturel parce que le génie de leur inventeur, qu'il s'agisse de Ling ou d'Hébert, les a, si l'on peut employer ce néologisme, « méthodisés ». En réalité, le lieutenant Hébert a basé sa méthode sur l'étude attentive du primitif et de l'enfant, et ses observations, confirmées par celles de M. Sluys, directeur de l'Ecole normale d'instituteurs de Bruxelles, sont de tous points exactes et objectives. Il y entre toutefois une certaine dose de convention, puisque le créateur de la gymnastique naturelle a dû condenser, et dans l'espace et dans le temps, tous les mouvements suggérés à nos petits ou aux sauvages par leur instinct, et qu'ils accomplissent ces mouvements, sans méthode, dans les circonstances et dans les lieux les plus divers.

prochaines assemblées, grâce à l'initiative de nos grandes Sociétés et au concours même des Allemands; mais, de toutes façons, il fallait préparer l'avenir. *L'Opinion*, cette revue que dirigent avec beaucoup de verve et de bon sens des jeunes hommes pleins de talent, lança l'idée du Collège d'athlètes, où l'on formerait nos jeunes Français à tous les exercices physiques. Comme M. de Polignac avait lui-même été séduit par les idées et la méthode d'Hébert, il s'offrit de donner corps au projet, et c'est ainsi que fut fondé le Collège de Reims qui, dépassant le but modeste de ses promoteurs, va devenir, si nous nous y mettons les uns et les autres, une sorte de conservatoire de la force, de la vigueur et de la santé.

***

Je m'excuse de ce trop long exposé, où même j'ai dû me mettre en scène pour vous montrer comment un médecin avait pu s'intéresser à la méthode du lieutenant Hébert et consacrer un peu de son activité au Collège d'athlètes. Entrons-y.

Au moment de notre arrivée, dans le parc où a été édifié le stade nouveau, la pluie, qui tout à l'heure faisait rage, vient de cesser. Les arbres secouent sous le vent leur feuillage léger, comme des nageurs qui secouent leurs cheveux au sortir du bain; çà et là, sur les pelouses, se dressent, triomphantes, des reproductions de l'antique, l'Apollon, le Discobole, etc

Ce parc recouvre de son vert manteau des caves immenses, et c'est à son extrémité que se dresse, en face du plus riant paysage, le Collège. On y accède par une allée plantée de jeunes arbres, et dès qu'on débouche sur le plateau, c'est un enchantement. Imaginez-vous une immense cuvette ovale dont les bords surélevés sont aménagés en piste; en bas de la cuvette, une autre piste intérieure qui entoure de son ruban blanc une pelouse étalée comme un grand tapis de velours vert.

A l'une des extrémités, près de l'entrée, un portique, avec des cordes pour le grimper. Sur la droite, des petits obstacles pour la course. A l'autre bout, des portants où se fixent, à hauteurs graduées, des cordes pour le saut. Enfin, bordant le fond de l'ovale, face à l'entrée, trois cottages profilent sur le ciel gris leurs lignes pittoresques. A gauche, voici le bâtiment de l'administration, avec cabinet médical pourvu d'un outillage complet : dynamomètres, oscillomètres, pharmacie, et salle de conférences qui servira en même temps de bibliothèque. Au centre, le vestiaire, provisoirement utilisé pour les exercices pendant la pluie. A droite, un immense gymnase couvert, en voie d'achèvement; enfin, en avant de ce dernier, une piscine comme il n'en existera nulle part ailleurs, je crois.



Le Collège d'athlètes. — Vue d'ensemble (prise le 1er Avril 1913).

Nous avons vu, naturellement, la leçon se poursuivre sous nos yeux. D'abord, la course, puis la marche, celle-ci avec toutes ses modalités ingénieuses : marche les mains jointes sur la nuque ou les bras levés, ou les mains aux hanches; marche sur la pointe des pieds, sur les talons; marche les jambes tendues; marche encore avec les jambes fléchies, à l'indienne; et enfin marche à quatre pattes[1]. Ce dernier exercice, que je vous recommande à l'occasion, est le meilleur qui soit pour les muscles de l'épaule et du dos. Je n'insiste pas davantage. Si j'ai énuméré à la volée cette première gamme d'évolutions, c'est simplement afin de vous faire mieux comprendre ce que la méthode tire de chaque série. Elle en comprend huit : la course, la marche, le saut, le grimper, le lever, le lancer, la lutte et la natation. Mais chacune d'elles est comme une tête de chapitre comprenant en quelque sorte plusieurs paragraphes. Il en résulte que la leçon, qui dure une heure, ne comporte pas de pauses inutiles, tout ayant été réglé pour qu'un exercice fasse travailler d'autres muscles que le précédent et par conséquent n'entraîne pas la fatigue, inévitable si les mouvements n'étaient pas variés. Cette diversité a en outre l'avantage de parer à l'ennui, qui naît toujours de l'uniformité.



Piste pour les courses et les jeux.

Surprise agréable : mes confrères et moi avons rencontré là deux médecins, l'un, le Dr D..., tout jeune et taillé en athlète. Celui là, — ah! c'est beau, la jeunesse! — fut si emballé dès la première leçon, qu'il appela son frère auprès de lui. L'autre médecin, le Dr M..., ancien interne des Hôpitaux, touche à l'âge mûr, mais il n'en est pas moins enthousiaste. Tous les élèves, rouges comme des homards qui sortent du court-bouillon, ont le plus bel érythème solaire qui se puisse voir,[1] et, entre nous, ils en sont un peu vains.

La méthode, en effet, combine l'action du mouvement avec celle des rayons solaires; les élèves, vous le savez, s'exercent les jambes, les bras et le torse nu, sans parler de la tête toujours découverte. Voilà de l'héliothérapie, ou je ne m'y connais pas. Mais ici, une remarque.

Au cours de nos études, nous avons pu voir que les Anciens s'oignaient d'huile avant de s'élancer dans la carrière, et les commentateurs ont pensé que ces onctions étaient pratiquées surtout en vue de la lutte. Je me demande si elles ne servaient pas plus simplement à préserver le revêtement cutané des ardeurs du soleil méridional.

***

On ne peut, au surplus, pénétrer dans ce Stade de Reims sans être hanté par la vision du monde antique. — Mais c'est la reproduction des Thermes de Caracalla! n'a pu s'empêcher de

1. Ceux que les détails de la leçon pourraient intéresser en trouveront la description très complète, avec figures, dans le nouveau livre de M. Hébert, paru hier : *Ma leçon-type d'entraînement*, par M. G. Hébert, Vuibert, éditeur, Paris, 1913.

s'écrier l'un de nous. En effet, tout s'y retrouve. Le fonctionnement des Thermes romains a été expliqué surtout par des architectes. Peu au courant — et cela est naturel — des habitudes d'hygiène sportive, ils se sont particulièrement attachés à décrire la forme des piscines et la succession des diverses salles : *frigidarium*, *apoditerium*, *eleotesium*, *callidarium*, etc., etc. Mais le bain n'était que la terminaison, je n'ose pas dire l'accessoire, de tous les exercices que les Anciens accomplissaient avant de se jeter à l'eau. Ainsi, il y avait l'*ephebeum*, gymnase couvert pour la pluie, le *xyste*, grand espace réservé aux exercices de plein air. Il y avait les palestres enfin, pour le lancer et la gymnastique; encore ne parlé-je pas des pistes, des bibliothèques, des salles de conférences, qui se retrouvent à Reims, en proportions moindres, il est vrai, mais toutes pareilles à ce qu'elles furent chez les Romains.

Il y a plus : ne croyez pas qu'au début, du moins, les Thermes furent des endroits de plaisir, voire de débauche. Reprenez la situation de Rome à l'époque d'Auguste, et vous me direz si l'Histoire n'est pas vraiment une résurrection.

A cette heure grave pour l'Empire, on vient de sortir des guerres civiles et de la révolution. L'aristocratie n'est plus. A sa place se sont élevés des parvenus qu'enrichirent les conquêtes coloniales. Mais au contact de l'Orient, la force romaine s'est amollie. Les femmes, lasses d'être reléguées à la maison, se sont émancipées; elles connaissent l'adultère, pratiquent l'avortement, et il a fallu une loi, *lex de adulteriis coercendis*, pour parer à la destruction de la famille par la débauche. On ne fait plus d'enfants non plus, et une autre loi, *lex Julia de maritandis ordinibus*, contre la dépopulation et le célibat, a été édictée pour empêcher l'Empire de se dissoudre faute de naissances. L'argent est tout, la vertu passe après la richesse, dit Horace en ses épîtres :

O cives, cives, quærenda pecunia primum est;
Virtus post nummos...

Dans l'entourage des puissants, Ovide et ses pareils chantent la volupté, ridiculisent le militarisme et les vertus anciennes :

Militat omnis amans, et habet sua castra Cupido.

L'amant aussi combat, et Cupidon, lui aussi, a ses places fortes à enlever. Ceux qui courtisent les jolies femmes de Rome méritent autant d'éloges que ceux qui combattent sur le Rhin, dit encore le même Ovide. Car il y a déjà un péril sur le Rhin : quand je vous dis que rien ne change !

Cette Gaule, où César avait été chercher la popularité et la gloire, était vite devenue un centre de production et de richesse. Grâce à l'industrie de ses Nerviens, céramistes hors ligne, de ses Bituriges, tisseurs de lin, fabricants d'étoffes, la douce terre gauloise non seulement rivalisait avec l'Egypte et l'Orient, mais encore les surpassait sans conteste.

Cette magnifique proie ne pouvait manquer de tenter les Germains rudes et pauvres. Comprenant le péril qui menaçait l'Empire si l'on restait hypnotisé sur l'Egypte, Auguste concentra donc toutes ses préoccupations sur le Rhin, où il dirigea les énergies romaines, à grand'peine ressuscitées.

De là date, probablement dans les Thermes, le retour aux exercices physiques, à la culture de la virilité, à la vie vraie, au devoir patriotique enfin. Cette situation a tant d'analogie avec la nôtre qu'appuyer davantage sur la similitude du passé et du présent, de Rome et de la France, serait vous faire injure. Vous comprenez maintenant pourquoi j'ai écrit ces lignes, pourquoi je vous prie de vous intéresser au Collège d'athlètes, pourquoi, enfin, je vous demanderai d'y venir avec moi un des beaux dimanches du mois prochain.

L'autre jour, en quittant le plus charmant des hôtes, nous avons fait, mes compagnons et moi, une visite à cette Cathédrale de Reims qui tient tant d'Histoire enclose sous la majesté de ses voûtes. Devant le portail aux triples arceaux, Jeanne d'Arc se dresse encore comme au jour du Sacre glorieux, mais ce n'est plus la Vierge triomphante que le peuple acclamait; son visage douloureux, tourné vers le ciel, semble implorer le secours d'en haut. En même temps elle lève l'épée, car elle sait bien, la sage petite Française, qu'il faut s'aider soi-même si l'on veut être aidé par le Ciel. Et ainsi, à la fin de notre visite à Reims, cette statue m'est apparue à la fois comme un symbole et comme un espoir. Nous aussi, nous avons les yeux levés vers notre Idéal de liberté, mais nous savons aussi que pour l'imposer il faut pouvoir brandir vigoureusement l'épée; il faut être fort. Soyons forts; et cela n'est point difficile, puisque le Collège d'athlètes de Reims est là pour nous enseigner à tous comment on le devient.

F. HELME.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

MÉDECINS-INFIRMIERS.

Un confrère, abonné à *La Presse Médicale*, m'écrit la lettre suivante :

« Quelles démarches dois-je faire pour être nommé médecin aide-major de réserve ?

« Je suis né en 1875. En 1894, j'ai passé avec succès l'examen de médecin auxiliaire et l'autorité militaire m'a délivré un certificat. En 1896, j'ai passé devant le conseil de revision et ai été classé dans le service auxiliaire à cause d'un staphylome de la rétine parfaitement guéri. Reçu docteur en 1897, j'exerce la médecine depuis cette époque.

« En 1909, j'ai reçu par la gendarmerie une note de service me demandant si je voulais être nommé

médecin aide-major de réserve. J'ai répondu par l'affirmative et ai fourni tous les papiers que l'on me réclamait, y compris le certificat de réception à l'examen de médecin auxiliaire.

« Deux mois après, la direction du service de santé me répondit officiellement par la gendarmerie, que l'on ne pouvait donner suite à ma demande, la loi actuelle *ne permettant pas de nommer médecin de réserve un médecin classé dans les services auxiliaires* ».

Réponse. — D'après les règlements en vigueur, les militaires classés dans le service auxiliaire ne peuvent obtenir aucun grade, pas même celui de soldat de 1re classe. *Il faut donc, avant tout, appartenir au service armé pour être l'objet d'une proposition quelconque*. (Relisez à ce sujet notre article de *La Presse Médicale*, n° 56, année 1912).

⁂

« D'après une de vos précédentes réponses dans *La Presse Médicale* du 22 Mars 1913 (n° 24), je crois qu'il me faudrait passer devant un conseil de réforme. Mais *il doit falloir sans doute la croix et la bannière pour faire réunir ce conseil de réforme*.

« En tout cas, je suis prêt à faire tout ce que vous me conseillerez, ne pouvant admettre qu'après seize ans de pratique médicale, je sois simple infirmier à l'hôpital de X. ».

Réponse. — Il faut, de toute nécessité, passer devant la commission spéciale de réforme, qui est composée du général ou de son délégué, commandant la subdivision territoriale, du commandant de recrutement, du sous-intendant militaire et du capitaine de gendarmerie, enfin, de deux médecins militaires, qui ont voix consultative.

Cette commission, par l'organe de ses deux médecins, statuera sur la disparition de votre lésion oculaire et sur votre aptitude physique à faire campagne. Si votre organisme réalise la vieille formule : *sain, robuste et bien constitué*, vos confrères de l'active vous recevront, comme je l'ai déjà dit, *à bras ouverts* et vous feront classer dans le service armé.

En outre, rien n'est plus simple que d'obtenir votre comparution devant cette commission de réforme, qui se réunit *tous les mois* à l'hôpital militaire ou à l'hospice mixte de la garnison la plus proche de votre domicile.

Pour ce faire, adressez une demande officielle à votre commandant de recrutement par l'intermédiaire de la gendarmerie, en le priant de vous faire convoquer devant la commission de réforme pour être examiné et passer du service auxiliaire au service armé.

Quelques jours après, vous recevrez un ordre de convocation ainsi formulé :

MINISTÈRE DE LA GUERRE	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
—	—

COMMISSION SPÉCIALE DE RÉFORME
(ou Conseil d'enquête)
—
ORDRE DE CONVOCATION
—

M . . . , domicilié à . . . , canton de . . . département de . . . , est invité à se présenter devant la Commission spéciale de réforme (ou le Conseil d'enquête), porteur de toutes ses pièces militaires.

La Commission ou le Conseil se réunira à . . . . . le . . . 191 , à . . heures du . . . . *Le présent ordre de convocation donnera droit au tarif militaire pour l'aller et le retour.*

A . . . , le . . . 191 .

Visa du président de la Commission.	*Mandatement*
Le président certifie que le titulaire a été ou n'a pas été réformé[1].	Mandaté la somme de ... dont le détail suit pour l'indemnité de déplacement de ... à ... et retour.
A ..., le ... 191 .	A ..., le ... 191 .

1. Si l'homme est réformé, il a droit en outre aux frais de déplacement prévus par le règlement.

Au jour fixé, vous vous présenterez devant cette commission, et si votre aptitude à faire campagne est réelle, vous serez versé dans le service armé.

Vous n'aurez plus qu'à adresser une demande au directeur du service de santé, en lui rendant compte que vous venez d'être versé dans le service actif, et en lui rappelant qu'il est détenteur de votre certificat de médecin auxiliaire, demande dans laquelle vous lui exprimerez le désir d'être nommé médecin aide-major de 2e classe de réserve.

Après toutes ces démarches, vous ne tarderez pas à voir vos vœux réalisés.

⁂

Un deuxième confrère, abonné à *La Presse Médicale*, m'écrit une lettre à peu près semblable à la première :

« J'ai 29 ans, j'ai été exempté du service militaire à cause de la cicatrice d'une opération ancienne d'ostéomyélite, qui ne diminue en rien ma vigueur physique. Je suis robuste et bien portant. Je désirerais donc, en cas de guerre, être employé comme médecin aide-major de réserve et non comme infirmier. Que dois-je faire? »

Réponse. — Votre cas est identique à celui du premier confrère : aussi, méditez mes conseils et appliquez-les strictement. Surtout rappelez-vous qu'un homme classé dans *le service auxiliaire ne peut ambitionner aucun grade*, pas même celui de soldat de 1re classe.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

A propos de « l'Enseignement médical à Paris ».

Mon cher Collègue,

Je viens de lire votre article de *La Presse Médicale* et l'une des lettres d'un de nos confrères étrangers, où nous sommes cités Abrami et moi. Dites à ce confrère que nous sommes tout disposés à faire en Juillet et Août une nouvelle série de démonstrations bactériologiques si le nombre des élèves est suffisant (c'est-à-dire égal à 20), et que fin Juin et Juillet (après le cours actuel de bactériologie qui commence le 5 Mai) auront lieu nos démonstrations de diagnostic biologique : crachats, sang, cytodiagnostic, ictère hémolytique, urines, etc.

Si ce confrère peut grouper de ses collègues, nous serons heureux de recommencer notre série bactériologique.

. . . .

GOUGEROT.

De même, à l'avenir, nous ferons volontiers notre cours d'hiver en Octobre au lieu de Novembre, si cette date convenait mieux à nos confrères étrangers.

A propos du traitement de la fracture du cubitus au tiers supérieur avec luxation de la tête du radius.

En réponse à l'article que j'avais publié dans *La Presse Médicale* du 18 Janvier 1913, M. le professeur Kirmisson, dans le numéro du 9 Avril, formule, non sans fermeté, plusieurs critiques qui demandent une mise au point quoique brève.

Dans l'observation II, rapportant les manœuvres effectuées, je n'ai pas mentionné l'impulsion directe sur la tête radiale. Or, en réalité, j'ai effectué cette impulsion et non sans vigueur, d'abord parce que j'en savais la nécessité par l'enseignement de M. Kirmisson lui-même; ensuite parce qu'elle me semblait tellement naturelle, instinctive, qu'il ne m'est pas venu à l'esprit de l'explicitement exprimer : en cela j'ai eu tort. Mais M. Kirmisson voudra bien accepter ma correction tardive. Malgré donc que j'aie suivi la bonne méthode, je n'ai pu obtenir la réduction : chez l'adulte, je ne crois pas le fait exceptionnel, même pour un traumatisme récent.

J'ai incriminé la disposition irrégulière des fragments du cubitus comme cause fréquente de l'irréductibilité de la fracture de cet os : ce faisant, je m'appuyais sur les constatations directes que j'ai faites dans les deux cas que je rapportais et dans plusieurs fractures des deux os de l'avant-bras pour lesquelles j'ai dû intervenir opératoirement[1]. Je m'appuyais donc sur des données d'expérience personnelle.

1. ABADIE et PELISSIER. — « De la suture osseuse primitive dans les fractures des deux os de l'avant-bras ». *Revue d'Orthopédie*, 1910, p. 423 (5 cas, auxquels je puis ajouter deux plus récents).

Mais mon tort le plus grave évidemment serait d'avoir, d'après M. Kirmisson, critiqué la formule qui lui est due : « La luxation du radius est tout, la fracture n'est rien », d'avoir utilisé à cet effet les observations personnelles que j'apportais, bien plus, d'avoir pris le contre-pied de cette formule. Je prierai seulement que l'on veuille bien relire mon article : on y verra maintes fois proclamée l'importance pratique de la formule de M. Kirmisson; si j'explique comment je la comprends, ce n'est point pour en affaiblir la valeur didactique, puisque je prends soin de la rappeler encore comme un précepte formel quand il s'agit des manœuvres externes de réduction. Mais j'ai tâché de montrer et je crois encore que, *lorsque l'on est amené à intervenir chirurgicalement*, c'est par le cubitus qu'il faut commencer et continuer par la réduction sanglante de la tête du radius. Mes deux observations sont les deux seules qui aient encore été publiées : ne suis-je pas excusable d'avoir prétendu à quelque opinion valable en la matière?

Et la lecture de mon article montrera par surcroît que je n'ai eu nullement pour but d'attaquer le précepte de M. le professeur Kirmisson; je n'en ai parlé qu'incidemment; je n'avais d'autre intention, comme je le disais au début, que de présenter un « plaidoyer en faveur de la suture osseuse du cubitus avec réduction sanglante de la tête du radius, sans résection ».

M. le professeur Kirmisson me permettra enfin, si je discute respectueusement ses critiques, de le remercier sincèrement de l'attention qu'il a accordée à mon article et de l'honneur qu'il me fait.

M. J. ABADIE (d'Oran).

BIBLIOGRAPHIE

2870. — **P. Bégouin, Proust, Jeanbrau, Tixier.** — PRÉCIS DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE. Tome IV, 1 vol. in-8° de 1305 pages, avec 429 figures dans le texte. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2871. — **L. Barras.** — LE FÉTICHISME. 1 vol. in-8° de 174 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 16. — PHÉNOMÈNE D'ARTHUS

Arthus a montré (*Soc. de Biologie*, 1903, p. 817 et 1478) que si le sérum de cheval n'est pas toxique pour le lapin normal, il le devient pour le lapin qui a déjà reçu plusieurs injections préalables de ce sérum. Après une série d'injections sous-cutanées de 5 cm³ de sérum de cheval, on observe *au point où a été faite la dernière injection*, une infiltration œdémateuse considérable, plus tard des abcès *aseptiques* ou des plaques cutanées de gangrène.

Pour Arthus, ces phénomènes sont dus à une hypersensibilisation, à l'anaphylaxie.

D'après Marfan (*Leçons cliniques sur la diphtérie*, Masson, 1905), le phénomène d'Arthus ne se produit pas chez l'homme, *dans les conditions où sont généralement faites et répétées les injections de sérum antidiphtérique*. Par contre, on peut produire chez l'homme des phénomènes analogues au phénomène d'Arthus, en injectant de nouveau du sérum de cheval (sérum antidiphtérique) à un *sujet qui vient d'être atteint d'une urticaire intense et généralisée avec séro-précipitation, à la suite d'injections antérieures de ce sérum*.

Récemment, Aviragnet et Hallé (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 24 Janv. 1913) ont décrit un *phénomène d'Arthus gangreneux* se manifestant immédiatement après l'injection par une nécrose hémorragique de la peau chez des sujets où coïncidaient les conditions étiologiques suivantes : injections antérieures de sérum antidiphtérique, fièvre éruptive récente, diphtérie en évolution, état infectieux grave lors de l'injection sérique déchaînant le phénomène d'Arthus.

En raison de la présence de streptocoques dans l'escarre, Jousset (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 31 Janvier 1913) se refuse à admettre qu'il s'agit du phénomène d'Arthus, qui comporte la stérilité de l'abcès; il met ces accidents sur le compte d'une métastase infectieuse banale.

LIVRES NOUVEAUX

M. Langeron, chef des travaux de parasitologie à l'Institut de médecine coloniale, préparateur à la Faculté de Médecine de Paris. — ***Précis de Microscopie***. 1 vol. in-8° de la *Collection des Précis médicaux*, de XXIII-751 pages, avec une préface de M. le professeur R. Blanchard et 270 figures en noir et en couleurs. Prix : 10 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Ce livre est écrit pour les médecins, mais l'auteur a su le rendre utile à tous les biologistes.

La première partie comprend l'étude du microscope, de ses accessoires, et les meilleurs conseils concernant leur emploi. Cette étude, très pratique, est indispensable aux débutants et bien des micrographes de métier s'étonneront, l'ayant lue, d'avoir si peu connu jusque-là leurs instruments de travail.

La deuxième partie comporte les techniques générales : examen à l'état frais, colorations vitales, dissociations, technique des fixations, des coupes et des colorations.

Dans la troisième, l'auteur décrit les procédés les meilleurs pour l'étude des protozoaires et des métazoaires parasites. Les cultures et les élevages, les instruments de capture, les méthodes d'inoculation spéciales à chaque parasite sont minutieusement étudiés. Puis viennent les méthodes spéciales aux liquides organiques, aux tissus, des procédés extrêmement précieux d'expertise médico-légale et d'analyse micro-chimique. Vient, enfin, un chapitre ayant trait à la bactériologie, à la mycologie et à l'histologie végétale.

Dans ce travail considérable, M. Langeron a délibérément laissé de côté tous les procédés inutiles, anciens ou récents. Comme beaucoup de micrographes, il a perdu beaucoup de temps à suivre les méthodes entassées sans discernement dans les traités spéciaux ou décrites çà et là, dans les articles de revues. La variété de ses recherches l'a mis à même d'apprécier la valeur de certaines recettes, et c'est en praticien averti qui les recommande. Ce livre évitera bien des tâtonnements et bien des échecs. C'est un guide merveilleux et tous les biologistes le posséderont bientôt.

S. Desmarest.

Mauclaire professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Charité. — ***Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres***. 1 vol. gr. in-8° de 542 pages avec 317 figures. Prix : broché, 10 fr. ; cartonné, 11 fr. 50 (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Pendant la période de croissance, les déformations osseuses et articulaires, les lésions musculaires et nerveuses sont fréquentes. Il en résulte des déviations et des affections que l'on considère volontiers comme du ressort de la chirurgie infantile ou tout au moins de l'orthopédie. La chirurgie des membres reste cependant dans le cadre de la chirurgie générale, et c'est à ce titre que M. Mauclaire en a fait l'étude dans le volume du *Nouveau Traité de chirurgie* Le Dentu-Delbet.

M. Mauclaire passe successivement en revue : 1° les *lésions traumatiques* spéciales aux membres supérieurs et inférieurs, écrasements des doigts, de la main, des orteils et du pied, et grands écrasements des membres ;

2° Les *lésions infectieuses*, phlegmon et abcès des doigts et de la main ;

3° Les *tumeurs de la clavicule*, de l'omoplate, *du bassin*, du sacrum et du coccyx ;

4° Les *malformations et difformités congénitales des membres supérieurs* : difformités des doigts et malformations des mains ;

5° Les *maladies et difformités acquises des membres supérieurs* ;

6° Les *malformations congénitales de l'articulation* de la main (coxa vara) et les luxations congénitales de la hanche ;

7° Les *malformations et luxations congénitales du genou* ;

8° Les *malformations des os de la jambe*, étude très complète des traitements des *pieds bots* ;

9° Les *maladies et difformités orthopédiques du membre inférieur*.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 7.

Mémoires originaux :

G. Rauzier et H. Roger (de Montpellier). — Monoplégie crurale douloureuse en flexion avec anesthésie d'apparence radiculaire. Diagnostic clinique : compression de la 4e racine lombaire par pachyméningite rachidienne secondaire à un néoplasme utérin. Autopsie : névrite du crural englobé par un volumineux cancer latent du cæcum.

C. Parhon, Mlle Eug. Matéesco et A. Tupa. — Essais sur l'action du sérum des maniaques dans la mélancolie et du sérum des mélancoliques dans la manie.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 4.

Travaux originaux :

Ameline. — Contre la fréquente attribution des signes d'activité cérébrale à du surmenage scolaire.

Maurice Ducosté. — Deux observations de délire d'interprétation.

A. Rodiet. — Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES
DU 18 AU 25 MAI 1913

DIMANCHE 18 MAI

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Etats toxi-infectieux et démence précoce ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Petits accidents déterminés par le Salvarsan. Accidents mortels ».

LUNDI 19 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : Sémiologie du cœur. Souffles inorganiques, extra-organiques.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/2, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Pélissier : « Les polynévrites ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « De la torsion des kystes de l'ovaire et des fibromes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 9 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « La capacité civile des psychopathes (*suite*) ».

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Nourrices mercenaires. Placement des enfants à la campagne. Enfants assistés. Pouponnières ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Broncho-pneumonie aiguë ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Bergeron : « Cyto-diagnostic des épanchements pleuraux ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. Clunet : « La maladie de Parkinson ».

Etablissements filtrants de Montsouris. — A 15 h. 1/2, 115, rue de la Tombe-Issoire, M. Macaigne, agrégé : Visite des réservoirs et filtres de Montsouris.

MARDI 20 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Diagnostic de l'hémiplégie (*suite*) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Duret : « Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « La néphrite à syndrome hydrogène ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Modifications pathologiques du sang. »

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Urétrite blennorragique ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation de malades (adultes et enfants) atteints d'affections nerveuses et mentales. Discussion du diagnostic. Traitement.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lœper : « Examen clinique de l'estomac ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « L'opothérapie surrénale dans la tuberculose ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 21 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les albuminuries » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente (Traitement de la colique hépatique).

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 : Clinique Charcot, examen des malades externes.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les scléroses utérines ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). M. Gilbert Ballet, professeur : A 9 h. 1/2. Visite salle des hommes. A 10 heures. Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « L'électrocoagulation des tumeurs de la vessie ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Gangrène pneumonaire ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lesage : « Les phlébites des personnes en couches ».

Pouponnière de Porchefontaine. — A 14 h., devant l'entrée principale de la Pouponnière, M. Georges Schreiber : Visite, conférence (Prendre à la gare Montparnasse, le train de 13 h. 10, pour Versailles-Chantiers et le tramway pour Porchefontaine).

JEUDI 22 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GRIVOT : « Complication des otites ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. BÉCLÈRE : « Les bases physiques et expérimentales de la radiothérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. PROUST, agrégé : « De l'intervention opératoire dans les ruptures du périnée ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. TINEL : « Syringomyélie ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M ALBERT ROBIN, professeur : « Traitement de la péricardite rhumatismale ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Procédé de recherche et d'analyse du sang ».

— A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de physique, M. WEISS, professeur : « La valeur des méthodes scientifiques dans l'éducation physique ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Rétrécissements de l'urètre. Infiltration d'urine ».

— A 17 h. 1/2, Amphithéâtre Cruveilhier, M. BOURGUIGNON : « Lois polaires. Localisation de l'excitation dans les méthodes bipolaire et unipolaire ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

— A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. HALLION : « Nouvelles données sur les fonctions pancréatiques et sur leurs modifications pathologiques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. HEUYER : « Les syndromes fonctionnels des néphrites chroniques ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. FERNAND BEZANÇON, agrégé : « L'anatomie pathologique du poumon du phtisique ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Conférence de puériculture.

Hôpital Saint-Antoine. — A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h. 1/2, M. BÉRILLON : Consultation médico-pédagogique. Présentation de malades.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. BÉRILLON : « Conception psycho-dynamique de l'hystérie ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 23 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Séméiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « La réaction de Wassermann ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. JAYLE : « Des relations entre le tube digestif et l'appareil génital chez la femme ».

A 10 h., M. LUYS : « Examen de l'urètre chez la femme ».

A 10 h. 1/2, M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : « Policlinique et lithotritie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Tuberculoses cutanées. Diagnostic et traitement des abcès, ulcérations, tuberculoses verruqueuses. Lupus ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Rupture de la sclérotique ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « Syphilis du poumon ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. LETULLE, professeur : « Anatomie pathologique de la gangrène pulmonaire ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : Démonstration clinique et histologique. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 24 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Séméiologie physique de l'estomac et de l'intestin ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. DUCROQUET : « Démonstrations cinématographiques sur les troubles de la marche ».

Clinique Médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Pyélonéphrites gravidiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de la consultation de la clinique Charcot, M. JUMENTIÉ : « Syndrome de l'épicône et du cône terminal ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Les troubles psychiques dans les accidents du travail ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LATTEUX : « Déciduome. Produits placentaires ».

A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Composition chimique de la lymphe. Analyse des transsudats et des exsudats ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Rupture traumatique de l'urètre ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. ROUBINOVITCH : Visite médico-pédagogique des services et d'enfants anormaux (garçons et filles), avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. DEMOULIN : Séméiologie chirurgicale des fractures ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. BABINSKI : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

Sorbonne. — A 14 h. 30, Amphithéâtre Michelet, M, Triboulet : « L'alcoolisme et la tuberculose dans l'armée ».

DIMANCHE 25 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement des accidents causés par le Salvarsan. Traitement de l'infection ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

17 Mai. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat de Clamart.

19 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale.

— *Paris* : Ouverture du concours pour les prix de l'internat en pharmacie.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admissibilité à l'emploi de rédacteur dans les services de l'administration de l'Assistance publique.

22 Mai. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'asile Sainte-Anne, service de la clinique, réunion de la Société de psychiatrie de Paris.

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

24 Mai. — *Gand* : A 15 h. 1/2, salle des conférences de la section française, conférence de M. Clément Simon sur le traitement des dermatoses aux stations minérales françaises.

25 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'obstétrique.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5e examen (1re partie) de doctorat.

28 Mai. — *Paris* : A 17 h., hôtel des Sociétés savantes, réunion de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

4 Juin. — *Orléans* : Clôture du registre d'inscription pour les concours de chirurgien adjoint et d'ophtalmologiste adjoint des hôpitaux d'Orléans.

6 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Bazas* : Réunion de l'association des médecins de la Gironde.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

16 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (directeur du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — *Exercices de médecine opératoire spéciale.* Chirurgie d'urgence, par M. Toupet, prosecteur : 1° Hernies étranglées, crurales, inguinales; 2° hernie ombilicale étranglée, suture et résection intestinale; 3° appendicite aiguë, péritonite aiguë, anus cæcal; 4° anus iliaque, résection costale; 5° plaie de poitrine, trachéotomie; 6° colpotomie, rupture de grossesse tubaire, hystérectomie; 7° rupture traumatique de l'urètre, cystostomie; 8° ostéomyélite aiguë, arthrotomie; 9° phlegmon des membres, amputation d'urgence; 10° traumatisme des membres, fractures compliquées, sutures tendineuses, nerveuses, vasculaires.

Le cours commencera le 19 Mai 1913, à 2 heures, et aura lieu tous les jours à la même heure jusqu'au jeudi 29 Mai 1913. Les élèves répéteront individuellement les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves est limité à 15. Droit d'inscription : 60 francs.

Répartition des élèves internes en pharmacie. — MM. les élèves internes en pharmacie actuellement en fonctions, et ceux qui seront nommés à la suite du dernier concours, sont prévenus qu'il sera procédé aux jour et heure fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les divers établissements hospitaliers, pour l'année 1913-1914, le jeudi 29 Mai, à 2 heures.

MM. les élèves devront se présenter eux-mêmes pour retirer leur carte de placement, sans laquelle ils ne seraient pas admis dans les établissements. Ils seront appelés dans l'ordre de leur réception au concours.

Hôpitaux de Lorient. — Le concours pour deux emplois de médecin suppléant s'est terminé par le classement suivant : MM. Méheux, Grivot, Roux.

Le concours pour deux emplois de chirurgien suppléant s'est terminé par le classement suivant : MM. Saigot, Le Pipe, Blanchard.

NOUVELLES

La Maison des Étudiants. — A propos de la réunion à Paris de la Fédération des Associations d'Etudiants des Universités françaises, l'Association de Paris recevait, en « la Maison des Etudiants de la rue de la Bûcherie », M. Barthou, président du Conseil, grand-maître de l'Université, qui fut reçu à l'entrée de la Maison des Etudiants

par le bureau de l'Association, par le directeur de l'Enseignement supérieur et par le recteur, accompagné des doyens des Facultés.

Nous sommes heureux de publier l'allocution de M. Liard, répondant aux préoccupations des étudiants touchant les questions d'intérêt de la défense nationale, comme ceux de la haute culture nationale.

Monsieur le président du Conseil,

Au salut des étudiants, permettez-moi d'ajouter le salut de leurs maîtres.

Il m'est particulièrement agréable de vous l'adresser dans cette maison restaurée, qui fut autrefois une des maisons de l'ancienne Université de Paris et que voilà devenue, grâce aux concours de tous les amis des étudiants, en particulier de l'État et de la Ville, une maison de la nouvelle Université de Paris, où sont chez eux, entre eux, des centaines d'étudiants parisiens, où ils peuvent, comme aujourd'hui, recevoir leurs camarades des Universités des départements.

Ces jeunes hommes ont eu la discrétion de vous parler à peine de la question qui ne peut pas à l'heure actuelle ne pas être en eurs esprits. Ils savaient que je vous en parlerais. Ils ont pensé que leurs vœux, à se joindre aux nôtres, et à passer par ma bouche, perdraient toute apparence de préoccupation personnelle.

Ai-je besoin de la dire? Ils ne sont pas de ceux qui discutent a patrie. Ils ne sont pas de ceux qui discutent le devoir militaire. Ils l'acceptent, sans éclat de patriotisme verbal, avec simplicité, tranquillité, virilité et foi dans l'avenir, résolus à tous les sacrifices qu'il peut imposer, laissant aux pouvoirs publics le soin de dire ce qu'exige la défense nationale, et prêts à obéir allègrement à la loi aussitôt que la loi aura parlé.

Pourtant il est légitime qu'ils songent à leurs études. Et pour nous, leurs maîtres, c'est un devoir d'y songer avec eux, non pas pour eux seulement, mais pour un intérêt infiniment plus haut, pour l'intégrité du dépôt de culture et de science dont nous avons a garde.

Aussi, dès le jour où il fut question d'accroître la durée du service militaire, avant même que le Gouvernement eût arrêté et fait connaître ses résolutions, spontanément, doyens, directeurs et recteur, nous sommes-nous réunis pour échanger nos vues à ce sujet. Entre nous l'accord fut prompt. Et, le lendemain, nous adressions à votre prédécesseur l'expression de nos avis en lui déclarant tout d'abord :

« Si le Gouvernement estime qu'il doit, pour assurer la défense nationale, proposer aux Chambres le retour au service de trois ans, unanimement nous l'acceptons et ne demandons aucune dispense. Nous demandons seulement que soient prises toutes les mesures de nature à concilier, autant que faire se pourra, les exigences de la défense nationale avec les besoins de la culture nationale. »

Depuis lors, à ma demande, vous avez constitué une commission mixte, où nous avons examiné ces mesures avec des représentants du ministère de la Guerre. Entre eux et nous, l'entente a été facile; elle a été complète, car conscients et soucieux les uns et les autres de tout l'intérêt du pays, d'avance nous pensions ensemble que la défense nationale n'est pas simplement la défense du sol ni de la patrie, mais de ce qu'il porte, de ce qui a fleuri, de ce qui a fructifié sur lui, c'est-à-dire la défense, derrière la couverture protectrice des armées, de la civilisation française.

Pour ne parler ici que des mesures générales : Nous demandons, pour nos étudiants, le droit de devancer l'appel, par engagements volontaires, à partir de 18 ans, sous réserve de la force physique, et, si le droit de s'engager s'exerce suivant « un ordre de mérite », comme le prescrit la loi de 1905, nous demandons que le fait d'être inscrit dans une Faculté soit un élément de cet ordre.

Nous demandons pour eux le maintien des sursis jusqu'à l'âge de 25 ans, et, peut-être, pour certains d'entre eux, et cela autant dans l'intérêt de l'armée que dans l'intérêt des études, un allongement de ce délai.

Nous demandons que, dans tous les concours ouverts à l'entrée de certaines fonctions publiques, il soit établi deux limites d'âge, l'une, plus reculée, pour tous ceux qui auront accompli trois ans de service, l'autre, plus basse, pour tous les autres.

Nous demandons que, pendant la troisième année, les étudiants sous les drapeaux soient autorisés à faire acte de scolarité. N'est-ce pas légitime si, comme on l'assure, l'accroissement de la durée du service a surtout pour objet une force plus grande des effectifs, et non, du moins dans certaines armes, un apprentissage plus solide du métier militaire?

Comme corollaire, nous demandons, sans nous dissimuler ce que la mesure aura de difficile et peut-être d'impraticable dans certains ordres d'études, que les étudiants soient groupés dans les villes et dans les environs des villes d'Universités, de façon à pouvoir, la troisième année, consacrer à leurs études ce que leur laisseront de loisir les obligations du service.

Enfin, à ces demandes qui nous sont communes, qu'il me soit permis d'ajouter une question :

On dit que le mécanisme de la loi nouvelle pourra bien permettre, au cours de la troisième année, des libérations anticipées. S'il en doit être ainsi, au lieu de s'en remettre pour les déterminer à l'aveugle tirage au sort où à tel ou tel mode non moins aveugle de répartition mathématique, pourquoi n'en pas faire, n'ayons par peur du mot, une prime à la plus haute culture, à ces études longues, désintéressées, qui, sans nourrir leur homme, exigent de lui qu'il passe des années et des années dans les ateliers de la science. Serait-ce trop payer la protection d'une telle valeur.

Tels sont, Monsieur le président du Conseil, sans parler ici de diverses mesures spéciales à tel ou tel ordre d'études, les vœux généraux que nous vous confions : nous savons qu'en vos mains ils sont en bonnes mains; par une rencontre où nous voyons un heureux présage, il se trouve qu'aujourd'hui le président du Conseil est en même temps le ministre de l'Instruction publique : à ce double titre, vous avez la charge des deux plus grands intérêts du pays. Nous avons la confiance que vous saurez les concilier.

Convention sanitaire entre la France et l'Italie. — Un décret ordonne la mise en vigueur de la convention signée à Rome entre la France et l'Italie, dans le but de réglementer l'échange immédiat des informations entre les autorités compétentes de la frontière des deux Etats, en cas d'apparition de maladies contagieuses des animaux.

Congrès international de médecine de Londres. — Les médecins espérantistes sont invités d'une façon toute spéciale à se rendre au dix-septième Congrès international de médecine de Londres. Ceux d'entre eux qui se proposent d'y assister sont instamment priés d'en avertir M. le professeur Jameson Johnston (13 Lower Fitzwilliam-Street, Dublin, Irlande) président de la TEKA. Il y aura, à l'Ecole des mines, siège du Congrès, une salle spéciale à la disposition des médecins espérantistes.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Brest, de M. A. Barillé, pharmacien principal de l'armée, en retraite.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 14 Mai.* — Ont obtenu : MM. Brulé, 16 1/2; Vitry, 14; Rimbaud, 18 1/2.

Séance du 15 Mai. — M. Raynaud : Les cirrhoses biliaires. — M. Desqueyroux : L'ictère grave. — M. Gillot : Manifestations pleurales pulmonaires de la fièvre typhoïde. — M. Azema : Les hémoptysies. — M. Bénard Insuffisance thyroïdienne.

Ont obtenu : MM. Raynaud, 13; Desqueyroux, 13 1/2; Gillot, 16 1/2; Azema, 15; Bénard, 18 1/2.

Séance du 16 Mai. — M. de Perbizier : Le muguet. — M. Merklen : Syphilis hépatique non congénitale. M. Lafforgue : Cachexie palustre. — M. Salager : Entérite tuberculeuse. — M. Laroche : Les endocardites malignes.

Ont obtenu : MM. de Perbizier, 15; Merklen, 17.

Section de chirurgie générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 14 Mai.* — Ont obtenu : MM. Clermont, 11; Alamartine, 13; Mocquot, 18 1/2.

Séance du 14 Mai. — M. Charbonnel (Bordeaux) : Hématocèle de la tunique vaginale. — M. Cotte (Lyon) : Anévrisme artériel poplité. — M. Capette (Paris) : Tumeurs malignes du testicule. — M. Rivière (Lyon) : Ostéomyélite du tibia. — M. Duverger (Bordeaux) : Ulcère du pylore.

Ont obtenu : MM. Charbonnel, 12; Cotte, 15; Capette, 14 1/2; Rivière, 13; Duverger, 18.

Séance du 16 Mai. — M. Deniker : Cancer du col utérin.

A obtenu : M. Deniker, 15 1/2.

Section d'anatomie et embryologie. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. —

Séance du 15 Mai. — M. PICQUÉ : Les arcs aortiques et leur évolution. — M. DELMAS : La vessie urinaire et ses origines embryonnaires.

Ont obtenu : MM. Picqué, 14; Delmas, 11.

Section de physiologie. — ÉPREUVE DE TITRES. — *Séance du 15 Mai.* — Ont obtenu : MM. Lisbonne, 15; Tournade, 11; Soula, 14; Moulinié, 11; Lafont, 14; Sarvonat, 14; Battez, 11; Delaunay, 14.

Section de physique biologique et médicale. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 13 Mai.* — M. ESCANDE : La radioactivité. Radiumthérapie. — M. RÉCHOU : Excitation électrique du nerf et du muscle. Electrodiagnostic. — M. BERNARDIN : Electrogénèse animale. Electrocardiographie.

Ont obtenu : MM. Escande, 15; Réchou, 11.

Médecin des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 14 Mai.* — Ont obtenu : MM. Lemaire, 16; Baudoin, 17; Fiessinger, 17.

Séance du 15 Mai. — Ont obtenu : MM. Ameuille, 19; Paillard, 20; Brulé, 15.

Séance du 16 Mai. — Ont obtenu : MM. Vincent, 20; Weil, 20; Louste, 20; Levy (F.), 17.

Chirurgien des hôpitaux. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du 16 Mai.* — Ont obtenu : MM. Gernez, 28; Kendirdjy, 24; Roux, 30; Okinczyc, 29; Martin, 23; Bazy, 18; Mercadé, 28; Mathieu, 27.

Accoucheurs des Hôpitaux. — ORAL. — *Séance du 15 Mai. — L'infection à gonocoques chez la femme enceinte et récemment accouchée.* — Ont obtenu : MM. Lacasse; Metzger, 15; Levy; Lequeux, 19.

Dentiste des Hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 15 Mai. — Diagnostic des ulcérations de la langue.*

LECTURE DES COPIES. — *Séance du 15 Mai.* — Ont obtenu : MM. Izard, 28; Ponroy, 20; Cavaroz, 23; Vaysse, 25; Coustaing, 24.

Médecin de l'Assistance médicale. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 18 Mai. — Diagnostic et traitement de l'éclampsie puerpérale. — Signes et diagnostic clinique de l'ascite.*

ORDRE DE PASSAGE DES CANDIDATS. — *Séance du 15 Mai.* — MM. Fenard, Lourier, Renault, Boyer, Walleman, Tribes, Boivin, Kahn, Lehmann, Pillot, Hubac, Mme Bruwinghaus, MM. Gontier, Petit, Doucet, Chazal, Duclaud, Finot, Garmer, Beloux, Rouyé.

LECTURE DES COPIES. — *Séance du 15 Mai.* — Ont obtenu : MM. Fénard, 8 + 12 = 20; Lourier, 4 + 8 = 12; Renault, 11 + 15 = 26.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 28 Mai 1913, à 1 heure. — Mlle BOUTEIL : Du phénomène dit « vertige voltaïque » et des nystagmus galvaniques, dans les lésions de l'oreille moyenne et du labyrinthe; MM. Kirmisson, Reclus, Ombrédanne, Zimmern. — M. BENASSY : Cancer bilatéral des seins (cancer double primitif, cancer double successif et récidive dans le sein opposé); MM. Reclus, Kirmisson, Ombrédanne, Zimmern. — M. GUILLEMET : Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose laryngée par la trachéotomie et la thyrotomie; MM. Marfan, Desgrez, Marcel Labbé, Maillard. — M. MAGUIN : Variation des éléments du sérum sanguin dans quelques états pathologiques; MM. Desgrez, Marfan, Marcel Labbé, Maillard.

Jeudi 29 Mai 1913, à 1 heure. — M. PAGE : Contribution à l'étude des kystes hydatiques pelviens chez la femme; MM. Pozzi, Bar, Nobécourt, Okinczyc. — M. GANNET : La protection des enfants du premier âge en France; MM. Bar, Pozzi, Nobécourt, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 26 Mai 1913. — 5e (Deuxième partie). Hôtel-Dieu.

Mardi 27 Mai 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Vendredi 30 Mai 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Necker.

Samedi 31 Mai 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

L'Office général de Sténodactylographie, 76, rue de Rennes (Saxe 39-29), se charge de la copie de tous documents : Thèses, Rapports médico-légaux. Prix très réduits.

Docteurs en médecine désirant faire *remplacements* à Paris et en province, sont priés de se faire inscrire de 2 h. à 4 h. à *La Permanence médicale*, 93, boulev. Saint-Germain, à côté de la Faculté. Service médical d'urgence à Paris. Remplacements médicaux. Accompagnement de malades en voyage. Assistance chirurgicale. Chloroformisation. Veillées de malades, etc. Téléphone : 835-56.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS DE L'ALLIANCE D'HYGIÈNE SOCIALE

Le Congrès de « l'Alliance d'hygiène sociale » qui vient de se tenir à Paris, dans les locaux du Musée social, rue Las-Cases, sous la présidence de M. Léon Bourgeois, assisté de M. le professeur Chauveau, de M. le professeur Landouzy, de MM. Hébrard de Villeneuve, Mabilleau, etc., a été ouvert par un important discours de M. Léon Bourgeois, qui s'est employé à exposer en ses grandes lignes la question proposée en manière de programme au Congrès de 1913 : « De la nécessité d'une éducation publique en matière d'hygiène sociale et des moyens de l'organiser ».

Rien n'est plus certain, en effet, que cette nécessité supérieure de procéder à l'éducation de l'ensemble des citoyens en ce qui regarde l'hygiène sociale.

A l'heure actuelle, du reste, beaucoup l'ont compris et sont animés de la volonté « d'assurer pacifiquement l'indépendance du travailleur et la dignité morale de son foyer ».

Aussi bien, pour l'accomplissement de cette œuvre, la mutualité semble-t-elle appelée à jouer un rôle particulièrement utile et l'on peut, dès à présent, penser que, d'ici à peu d'années, grâce à son action, il n'existera point un canton en notre pays où fera défaut un dispensaire de la santé publique, « organe de la prévoyance méthodique et mutuelle, créé, entretenu et développé par l'ensemble des mutualités de la région. »

En attendant, il n'est pas douteux que les pouvoirs publics eux-mêmes sont loin de connaître convenablement tous leurs devoirs en matière d'hygiène sociale et qu'il y a lieu, en une certaine mesure, de réaliser leur éducation à cet égard.

S'il en était autrement, a fait remarquer M. Léon Bourgeois, « est-ce qu'une question comme celle de la déclaration de la tuberculose, qui occupe en ce moment si utilement l'Académie de médecine, ne devrait pas être au premier rang des préoccupations du Parlement français ? Est-ce que la législation anti-alcoolique ne devrait pas avoir son tour de faveur et ses séances du matin réservées ? La défense de l'enfance soulève tant de questions pour l'étude desquelles un groupe spécial s'est formé dans les deux Chambres ! Est-ce que la discussion de ces questions ne devrait pas tenir la première place dans les préoccupations des pères de famille, qui siègent cependant bien nombreux sur les bancs de nos Assemblées ? »

Après le discours de M. Léon Bourgeois, les travaux du Congrès ont commencé par l'exposé, fait par M. Ed. Fuster, chargé de cours au Collège de France, d'un rapport général dans lequel celui-ci, après avoir montré la réalité indéniable des maladies sociales, a tracé le programme qu'il importe de suivre pour entreprendre utilement la lutte. Celle-ci, qui ne saurait être poursuivie avec fruit par la seule initiative privée, est d'autant plus importante à organiser sans retard et avec l'aide des pouvoirs publics, qu'en notre pays la natalité ne cesse de décroître, suivant une progression inquiétante, alors que la mortalité ne diminue pas aussi nettement que celle des autres nations européennes.

M. Aviragnet est ensuite venu donner connaissance d'un rapport sur la mortalité infantile. Dans ce travail, solidement documenté, M. Aviragnet a montré comment, malgré les progrès accomplis, cette mortalité est encore chez nous considérable et indiqué aussi la voie à suivre pour la réduire de façon appréciable.

Des communications variées ont été présentées par M. Cruveilhier, sur l'importance de l'uniformité des statistiques en matière de mortalité infantile; par M. Baguer, sur l'enfance anormale, etc.

Sur la question de l'alcoolisme, M. Schmidt, député, après avoir passé en revue les divers moyens de lutte qu'il est possible d'utiliser, a préconisé vivement le système du monopole de l'alcool par l'Etat.

M. André Honorat, député des Basses-Alpes, qui traitait de la question du taudis, de ses dangers physiques et moraux, a proposé au Congrès, qui s'est naturellement rallié à son avis, d'émettre le vœu que la nouvelle loi sur les logements insalubres, dont il fut le rapporteur devant la Chambre des députés, fût mise, aussi prochainement que possible, à l'ordre du jour du Sénat.

M. Briat a ensuite fait une communication sur l'importance de l'éducation hygiénique du travailleur par l'atelier et sur la possibilité de la réaliser, puis M. le professeur Albert Robin a pris la parole pour traiter la question du rôle social du médecin. Ce rôle, en effet, est considérable, puisque, sans le concours du médecin, aucune des lois d'hygiène sociale ne pourrait être appliquée.

De l'avis de M. E. Robin, il ne saurait être question, comme certains y ont songé, de réaliser la fonctionnarisation des médecins. Ce qu'il importe de trouver, c'est un *modus vivendi* propre à concilier leurs intérêts légitimes et ceux de la collectivité à laquelle ils sont appelés à prêter un concours incessant.

En ce qui concerne les mutualités, les administrations et autres groupements analogues, M. A. Robin est d'avis que l'on trouverait grand bénéfice à organiser des visites de santé grâce auxquelles le médecin pourrait surveiller l'hygiène de ces collectivités. On éviterait ainsi bien des visites de maladies et bien des dépenses supplémentaires. Le médecin, avec une semblable organisation, serait rémunéré pour accomplir surtout une œuvre de prophylaxie, de prévoyance, et il trouverait dans ce rôle nouveau un accroissement de sa situation morale répondant justement à l'importance de son action sociale.

M. Guinard s'est occupé de la question de la tuberculose. A son avis, en France, nous restons, en ce qui concerne la prophylaxie de cette maladie, beaucoup trop dans le domaine des théories. Aussi sommes-nous distancés par les nations voisines, notamment en ce qui concerne l'installation des sanatoriums. Il importe donc de vulgariser sans retard, dans tout le pays, les mesures d'hygiène antituberculeuse, et, en particulier, de créer de nombreux dispensaires antituberculeux du genre de ceux fonctionnant dès à présent à Paris (dispensaires Siegfried-Robin et Léon-Bourgeois).

M. Doisy, député, a présenté un rapport dans lequel il a montré excellemment combien il est important de donner aux enfants, dès l'école, l'habitude de l'hygiène qui, plus tard ainsi, sera pour eux chose naturelle.

Le Congrès, après cette communication, a émis le vœu de voir généraliser par toute la France la fête de l'Arbre. Cette fête, célébrée chaque année, constituerait, en somme, du haut en bas de l'enseignement, une véritable fête de la santé, et ainsi contribuerait vivement à vulgariser les principes essentiels de l'hygiène.

M. Joseph Reinach a prononcé ensuite un beau discours, au cours duquel il a montré que les Français, qui furent des précurseurs dans toutes les questions d'hygiène, se sont malheureusement laissé distancer par leurs imitateurs. Les progrès réels accomplis chez nous dans la lutte contre l'alcoolisme et la tuberculose sont insuffisants cependant et ne constituent qu'une faible part de la tâche à accomplir. Il importe donc fort que les pouvoirs publics soient mis en demeure d'agir par la grande force de l'opinion publique.

Des communications variées ont été présentées par M. Mabilleau et par M[lle] Chaptal sur la possibilité d'une éducation de la santé par la mutualité et par l'assistance privée, et par M[me] Veil-Picard sur la pouponnière de Rochefontaine.

M. le professeur Letulle, dans une fort éloquente allocution, a ensuite défini le rôle social du médecin, à qui reviendra de plus en plus la tâche d'être un « préservateur des maladies et un moniteur de l'hygiène ». Aussi, estime M. Letulle, convient-il fort de revenir au « médecin de famille », dont naguère encore on écoutait si volontiers, et pour le bien de tous, aussi bien les conseils utiles à la santé que ceux de moralité pour la conduite de la vie.

Après le discours fort écouté de M. Letulle, M. le professeur Pinard a entretenu l'assistance de la question de l'eugénétique au point de vue particulier de l'éducation nécessaire des procréateurs des deux sexes, et a réclamé ensuite en faveur de l'insuffisance des lois pour la protection des enfants du premier âge.

Enfin, M. Sicard, dans une courte allocution, a prononcé l'éloge du médecin de campagne et du médecin de quartier, les plus utiles auxiliaires, a-t-il fait observer, de toutes les réformes sociales dont le Congrès poursuit la réalisation.

Après cette dernière communication, M. Léon Bourgeois, qui présidait la séance de clôture du Congrès, a remercié tous les orateurs du concours utile qu'ils avaient apporté aux travaux du Congrès et les a assurés du dévouement absolu de l'Alliance d'hygiène sociale à l'œuvre poursuivie en commun.

G. V.

LIVRES NOUVEAUX

Arnold Chaplin. — ***La maladie et la mort de Napoléon Bonaparte*** (*critique médicale*). 1 vol. in-8° de 112 pages avec 3 gravures. Prix : 2/6 (Hirschfeld Brothers, éditeurs, Londres).

On sait combien l'élite intellectuelle anglaise tient en honneur la littérature napoléonienne.

Ce petit volume de critique très précise et de bonne foi en est un nouvel exemple.

Après l'histoire de la maladie de l'Empereur, et la description des lésions trouvées à l'autopsie, l'auteur critique et conclut.

Le cancer siégeait au niveau de la petite courbure de l'estomac. Au centre maximum des lésions, à trois doigts du pylore, existait une perforation masquée par des adhérences gastro-hépatiques.

Il n'y avait pas d'obstruction du pylore ni de noyaux secondaires dans l'intestin.

Le sommet du poumon gauche contenait des tubercules et même de petites cavernes.

Les reins étaient calculeux.

Quant aux deux fragments d'intestin grêle avec noyaux cancéreux qu'on montre et que j'ai vus au Collège royal des chirurgiens de Londres, le mieux qu'on puisse dire, c'est que leur authenticité est douteuse.

Et en conclusion, dit l'auteur, toute cette histoire de la maladie de Napoléon, avec la manière dont il fut traité et soigné, est loin d'être édifiante.

Elle met trop en relief l'influence désastreuse des passions politiques sur la conduite des hommes qui devraient en être le plus exempts.

Et cette conclusion est belle et bonne et fait doublement honneur à son auteur, Anglais et médecin.

Laignel-Lavastine.

G. Jochmann. — ***Variole et vaccination.*** 1 vol. de 297 pages avec 20 figures et 6 tableaux en couleurs. Prix : 10 marks 60 (Alfred Hölder, éditeur, Vienne).

Ce volume appartient à la collection des ouvrages de pathologie et de thérapeutique spéciales, édités sous la direction de Nothnagel, puis de von Frankl-Hochwart. L'auteur est professeur à l'Université de Berlin, médecin-chef à l'hôpital Virchow et membre de l'institut des maladies infectieuses « Robert Koch ».

La première partie du volume est consacrée à l'étude très détaillée de la variole. Au chapitre *Etiologie*, il passe en revue les différentes descriptions qui ont été données de l'agent causal de la maladie et étudie la symbiose de cet agent avec le streptocoque. Le streptocoque dans les cas graves semble jouer le même rôle que dans la scarlatine; le virus varioleux prépare le terrain à l'action destructrice de la toxine streptococcique.

Après avoir étudié la *Pathogénie*, les causes prédisposantes à l'infection et l'*Immunité*, l'auteur décrit avec beaucoup de soin les *Symptômes* puis les *Formes cliniques de la variole*. Il parle en quelques lignes de la *variole sans exanthème* puis réserve un chapitre spécial à l'évolution anormale de la maladie chez les nègres. Elle exerce chez eux des ravages considérables parce qu'ils ne bénéficient pas d'une immunité héréditaire, ayant été généralement épargnés par les épidémies antérieures. Certaines maladies tropicales rappellent la variole et l'auteur décrit *la variole de Sanaga*, forme bénigne observée au Cameroun, et *la variole blanche* ou « alastrim », observée récemment au Brésil. Il est curieux de noter que la vaccination protège les sujets d'une façon absolue contre la variole blanche, bien que celle-ci ne confère pas l'immunité à l'égard de la vaccine.

Jochmann étudie ensuite l'*anatomie pathologique* et le *diagnostic*. Il insiste en particulier sur les difficultés de diagnostic entre certaines formes légères et les varicelles varioliformes. Il termine par l'exposé de la *prophylaxie* et de la *thérapeutique*.

La seconde partie, plus importante que la précédente, est consacrée à la *vaccination*. L'auteur envisage tous les problèmes qu'elle comporte et étudie avec soin les anomalies de l'évolution vaccinale : exanthème vaccinal polymorphe, paravaccines, vaccine généralisée, éruptions vaccinales (vaccine secondaire), affections vaccinales des organes génitaux, ophtalmie vaccinale et eczéma vaccinal. Il passe ensuite en revue les complications infectieuses qui peuvent survenir : abcès vaccinal, gangrène, érésypèle, lymphangite, syphilis, tuberculose, lèpre, tétanos, herpès tonsurans, impétigo.

L'auteur termine en montrant, avec statistiques à l'appui, les résultats remarquables fournis par la vaccination, puis il donne une bibliographie détaillée.

Les figures et les tableaux sont nombreux et instructifs. Je crois utile à ce propos d'attirer l'attention sur l'importance que les auteurs allemands attachent à la partie illustration dans leurs ouvrages.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

Estor et E. Etienne. — La greffe graisseuse dans l'oblitération des cavités ostéo-myélitiques.

Chaput et Vaillant. — Etude radiographique sur les traumatismes du carpe (avec figures dans le texte).

Gaston Cotte et M. Blanc-Perducet. — Ostéo-arthropathies sur les tabétiques à forme hypertrophique (avec figures dans le texte).

André Chalier et Paul Santy. — Spina bifida géant (avec figures dans le texte).

Lance. — Un cas de coxa-valga congénitale double avec subluxation d'un côté (avec figure dans le texte).

Recueil de faits.

L. Ombrédanne. — Malformations congénitales par brides amniotiques.

E. Gasne. — Atrophie du col fémoral consécutive à une ostéomyélite de la première enfance. Coxa-vara (avec figure dans le texte).

M. Perrin. — Un cas d'arrêt de développement du fémur (avec figure dans le texte).

Bibliographie.

FACULTÉ DE PARIS

Chirurgien-dentiste. — I. *Examen de validation de stage dentaire*: — Une session d'examen de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris le 16 Juin 1913.

Pièces à produire : Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Consignations : Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté, le lundi 2 et le mardi 3 Juin 1913, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 Novembre 1909, soit 25 francs.

II. *Premier examen de fin d'année.* — Une session pour le premier des examens de fin d'année qui déterminent la collation du titre de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, le 16 Juin 1913.

Le registre des consignations sera ouvert au Secrétariat de ladite Faculté les 9 et 10 Juin 1913, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre inscriptions.

Les candidats consigneront les droits d'examen et de certificat d'aptitude fixés par le décret du 4 Novembre 1909 (40 francs de droits d'examen et 20 francs de droits de certificat d'aptitude).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat d'aptitude.

Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale. — Cours de M. Jean Berger, prosecteur. *Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres.* Ouverture le lundi 26 Mai 1913, à 1 h. 1/2. I. Ligature des carotides. Ligature de la linguale. Opérations pour cancer de la langue. — II. Trachéotomies. Laryngectomie. — III. Trépanations de la mastoïde et des sinus de la face. — IV. Trépanations du crâne (tumeurs, épanchements sanguins, abcès). — V. Opérations sur le corps thyroïde. Sympathicectomie. — VI. Opérations pour ostéomyélite (trépanations, plombage des cavités osseuses). Ostéotomie pour ankylose de la hanche. — VII. Traitement sanglant des fractures des os longs : appareils de Lambotte, sutures osseuses, cerclages. — VIII. Résections des saphènes. Ablation des ganglions inguinaux. Ablation des ganglions de l'aisselle avec le sein. — IX. Résections du genou, de la hanche, de l'épaule. — X. Ligatures de la fémorale, de la sous-clavière. Amputations de jambe, de cuisse et du bras.

Le cours aura lieu tous les jours.

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

HOPITAUX ET HOSPICES

Ophtalmologie pratique. — M. Poulard commencera le lundi 9 Juin, à 3 heures, ses conférences d'ophtalmologie pratique et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Ces conférences, avec exercices et présentations de malades, sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles ont pour objet l'étude des maladies des yeux que tout médecin praticien doit connaître et traiter. Elles auront lieu dans l'Amphithéâtre des cours de l'hôpital Lariboisière.

Pour faciliter l'organisation de ces Conférences, il est préférable de s'inscrire auprès de M. Offret, assistant d'ophtalmologie à l'hôpital des Enfants-Malades.

L'inscription est gratuite.

Hôpital maritime de Berck. — Douze conférences sur la tuberculose des os et des articulations, du 21 Juillet au 2 Août 1913, par MM. Ménard, chirurgien en chef, Andrieu et Calvé, chirurgiens-assistants.

Droit d'inscription : 50 francs. Se faire inscrire par lettre adressée à MM. Calvé ou Andrieu, à l'hôpital maritime de Berck-Plage (Pas-de-Calais).

NOUVELLES

Ecole des hautes études. — Il est institué, à l'Ecole pratique des hautes études, un laboratoire de morphologie expérimentale, rattaché à la chaire d'anatomie comparée du Muséum d'histoire naturelle. M. Magnan est nommé directeur de ce nouveau laboratoire.

La réorganisation de l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens. — L'instruction du 14 Avril 1910, modifiée le 6 Novembre 1911, est modifiée ainsi qu'il suit en ce qui concerne les quatre premiers alinéas des dispositions relatives au personnel médical enseignant à l'Ecole d'application :

Les chaires de chirurgie d'armée, de clinique des maladies exotiques et maladies du marin, d'hygiène navale, de diagnostic spécial et de bactériologie sont confiées à des médecins principaux.

Ces cinq professeurs sont choisis sur les propositions de l'inspecteur général du service de santé basées sur les états de services des candidats, sur leurs titres scientifiques et sur leur aptitude au service hospitalier et à l'enseignement.

Ils sont nommés pour cinq ans et sont maintenus dans leur chaire jusqu'à l'expiration de cette période, même en cas de promotion au grade supérieur. Le professeur ainsi maintenu comme médecin en chef de 2e classe qui viendrait à être promu médecin en chef de 1re classe en dehors de la période des cours, c'est-à-dire entre le 15 Septembre et le 1er Janvier suivant, serait immédiatement remplacé dans ses fonctions. Mais afin de ne pas nuire au bon fonctionnement de l'Ecole, si cette promotion intervient au cours de l'année scolaire entre le 1er Janvier et le 15 Septembre, le professeur promu sera maintenu dans sa chaire jusqu'à la fin de ladite année scolaire.

Les professeurs de chirurgie d'armée et de clinique des maladies exotiques et maladies du marin sont secondés dans leur enseignement chacun par un médecin de 1re classe, chef de clinique.

Bagnoles-de-l'Orne. — Il vient de se constituer à Bagnoles-de-l'Orne une Société ayant pour but de créer et d'organiser dans cette station une maison recevant à des conditions très avantageuses (analogues à celles du Mont-des-Oiseaux) les officiers de terre et de mer en activité de service ou en congé de convalescence, ayant besoin de faire une cure aux eaux termales de Bagnoles-de-l'Orne.

La Société a été constituée et déclarée selon les lois et règlements (*Journal officiel*, 1er Mars 1913); elle met, à partir du 15 Mai 1913, la villa Matignon à la disposition des officiers subalternes (jusqu'au grade de capitaine inclusivement) désirant en profiter.

Les médecins et officiers voulant recevoir des renseignements sur les conditions d'admission et les places disponibles n'ont qu'à s'adresser à M. le président de la Société Matignon, villa Matignon, à Bagnoles-de-l'Orne.

La Société Matignon, œuvre purement humanitaire et patriotique, a pour ressources des subventions, dons, legs, libéralités, ainsi que les cotisations des membres honoraires ou actifs.

Ligue française pour l'hygiène scolaire. — La leçon que M. le professeur Weiss devait faire à la Faculté de médecine, le jeudi 22 Mai, à 20 h. 1/2, est reportée au lendemain vendredi 23 Mai, au même lieu et à la même heure.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin inspecteur Delrieu est placé dans la deuxième section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs des troupes coloniales.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 16 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Lafforgue, 18 1/2; Salager, 13; Laroche, 17 1/2.

Séance du 17 *Mai.* — M. ANGLADA : Les congestions aiguës primitives du poumon. — M. HARVIER : Formes cliniques de la tuberculose péritonéale. — M. BORY : Les pleurésies hémorragiques. — M. GARNIER : Diagnostic des anémies. — M. ARMAND-DELILLE : Rein cardiaque.

Ont obtenu : MM. Anglada, 16 1/2; Harvier, 18 1/2; Bory, 13 1/2 ; Garnier, 17 1/2; Armand-Delille, 17.

Séance du 19 *Mai.* — M. BASSAL : Syndrome de Basedow. — M. PINARD : Des bradycardies. — M. LORTAT-JACOB : Urticaire. — M. DUPERIÉ : Stomatite mercurielle. — M. JUMENTIÉ : Poliomyélite aiguë de l'enfance.

Ont obtenu : MM. Bassal, 14 1/2; Pinard, 15 1/2; Lortat-Jacob, 17 1/2; Duperié, 18; Jumentié, 17.

Séance du 20 *Mai.* — M. ROUBIER : Hémorragies méningées. Pathogénie, signes et diagnostic. — M. LANDE : Adénopathie trachéo-bronchique.

Section de chirurgie générale. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 16 *Mai.* — M. ALGLAVE (Paris) : Lymphosarcome du cou. — M. GUIBÉ (Paris) : Rupture de l'urètre.

Ont obtenu : MM. Alglave, 17; Guibé, 15.

Séance du 19 *Mai.* — M. BRÉCHOT (Paris) : Mal de Pott dorso-lombaire. — M. PIQUANT (Paris et toutes les autres Facultés) : Fractures du rocher. — M. OLIVIER (Lyon et toutes les autres Facultés) : Phlegmons du plancher de la bouche.

Ont obtenu : MM. Bréchot, 16 1/2; Picquant, 16; Olivier, 7,

Séance du 20 *Mai.* — M. RABÈRE (Bordeaux et toutes les autres Facultés) : Pied plat valgus douloureux. — M. ETIENNE (Montpellier) : Orchi-épididymite tuberculeuse.

Section de physiologie. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du* 17 *Mai.* — M. SOULA : Le principe de la conservation de l'énergie chez les êtres vivants. — M. DELAUNAY : Le sens musculaire. Rôle des impressions cinesthésiques.

Ont obtenu : MM. Soula,11; Delaunay, 13.

Séance du 19 *Mai.* — M. TOURNADE : Rôle biologique du phosphore. — M. LAFONT : L'Hématose pulmonaire. — M. SARVONAT : Rapports urologiques, leurs relations avec l'équilibre sanguin.

Ont obtenu : MM. Tournade,19; Lafont, 10; Sarvonat,17.

Section d'anatomie et embryologie. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés d'anatomie et embryologie, MM. Picqué (Faculté de Toulouse ou de Bordeaux), Delmas (Faculté de Montpellier).

Section de physique biologique et médicale. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés de physique biologique et médicale, MM. Escande (Faculté de Toulouse), Richon (Faculté de Bordeaux).

Médecin des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 19 *Mai.* — Ont obtenu : MM. Sézary,20; Armand-Delille, 20; Esmein, 20.

Accoucheurs des Hôpitaux. — ORAL. — *Séance du* 17 *Mai.* — *Les névrites de la grossesse et des suites de couches (cinq semaines après l'accouchement).* — Ont obtenu : MM. Le Lorier, 18; Lemeland, Devraigne, 18; Guéniot, 19; Chirié, 18.

MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du* 19 *Mai.* — Désarticulation du coude par la méthode elliptique. — Ligature de l'artère fémorale dans l'arcade de Hunter.

Ont obtenu : MM. Lequeux, 16; Devraigne, 15 1/2; Le Lorier, 14 1/2; Gueniot, 14 1/2; Chirié, 17; Metzger, 8.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles MM. Lequeux, Devraigne, Le Lorier, Guéniot, Chirié.

Dentiste adjoint des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE, *Séance du* 16 *Mai.* — M. Wuysse, 15.

COMMUNIQUÉS

Paris-Centre. Forte clientèle à céder pr une annuité. Longue présentation. *Cabinet Gallet*, 47, boul. St-Michel.

La Société Hans Thoma titulaire du brevet 430.265 pour *Oscillographe*, offre de concéder des licences d'exploit.. FOLLIN, ag. brevets, 67, bd Beaumarchais, Paris.

Docteurs en médecine désirant faire *remplacements* à Paris et en province, sont priés de se faire inscrire de 2 h. à 4 h. à *La Permanence médicale*, 93, boulev. Saint-Germain, à côté de la Faculté. Service médical d'urgence à Paris. Remplacements médicaux. Accompagnement de malades en voyage. Assistance chirurgicale. Chloroformisation. Veillées de malades, etc. Téléphone : 835-56.

On demande à l'Institut *La Permanence médicale*, 93, bd Saint-Germain, à Paris (Téléph. 835-56) : *Gardes-malades* diplômées, représentant bien, munies de référ. médicales.

RENSEIGNEMENTS

« Aux théobromines commerciales, trop souvent adultérées, le praticien devra toujours préférer la SANTHÉOSE, diurétique français, produit nettement défini, d'une pureté absolue, qui n'expose à aucun phénomène d'intolérance et qui exerce son maximum d'action (HUCHARD). »

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE PREMIER CONGRÈS NATIONAL DE LA PROTECTION DU PREMIER AGE

(BORDEAUX, 9-12 Mai 1913)

ET LES ŒUVRES DE PUÉRICULTURE BORDELAISES

Les puériculteurs bordelais ont eu une excellente idée en nous conviant à venir passer la Pentecôte sur les bords de la Garonne. Notre séjour fut particulièrement intéressant, et nous avons pu nous rendre compte de l'importance qu'on attache à Bordeaux aux institutions de protection de la première enfance. Le préfet de la Gironde, M. H. Duréault, mérite à coup sûr le titre de « préfet social », qui lui fut décerné aux applaudissements d'une assemblée nombreuse par M. Paul Strauss, président du Congrès et de la *Ligue contre la mortalité infantile*.

***

Le Congrès fut ouvert le vendredi matin à 9 heures dans le grand amphithéâtre de l'Athénée. M. Paul Morel, sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'Intérieur, présidait, ayant à ses côtés M. Paul Strauss, M. Rousseau Saint-Philippe, président du Comité d'organisation; M. Duréault, M. Gruet, maire de Bordeaux; MM. Maurice Rivière et Grasset, secrétaires généraux; M. Lesage, les professeurs Chambrelent, Moussous et Auché; M. Jan, directeur de l'Ecole de santé navale de Bordeaux, etc., etc.

— *M. Rousseau Saint Philippe* prit le premier la parole. Il expliqua la raison d'être du Congrès et montra que l'élevage si délicat de l'enfant doit être dirigé par le médecin. Un passage de son allocution mérite d'être particulièrement retenu.

On a créé, dit-il, et on parle de créer partout des consultations de nourrissons, des gouttes de lait, des pouponnières petites ou grandes, et on ne se préoccupe pas assez de former des médecins d'enfants, des *puériculteurs*, capables de remplir le rôle auquel on les appelle et qu'ils remplissent — il faut le dire — avec un zèle et un désintéressement qu'on ne songe pas toujours à reconnaître. La pathologie du nourrisson est une science tout à fait à part. Il faudrait l'enseigner à part. *Ni les Facultés, ni les hôpitaux, n'ont donné jusqu'à présent d'enseignement vivant de l'hygiène et de la médecine infantiles, et les étudiants arrivent trop souvent dans la pratique sans avoir été appelés à voir de près des nourrissons bien portants et des nourrissons malades.* Mes collègues de Paris et moi-même avons jeté le cri d'alarme sur l'installation défectueuse, déplorablement défectueuse, de ce qu'on appelle les crèches internes, des salles destinées dans les hôpitaux, aux tout petits.

On a dit que l'instituteur avait relevé l'Allemagne après le désastre d'Iéna. Quel honneur pour nous, si les générations futures pouvaient reconnaître que le relèvement de la France vaincue et menacée de mort a été l'œuvre du médecin français!

— *M. Maurice Rivière*, le très dévoué et très actif secrétaire général du Congrès, exposa en-

suite les motifs qui avaient inspiré le choix des questions mises à l'étude, puis *M. Paul Strauss* adressa aux pouvoirs publics et aux organisateurs les remerciements qui leur étaient dus.

— *M. Paul Morel*, sous-secrétaire d'Etat, consacra son discours à l'étude du problème de la dépopulation, le plus redoutable de l'heure présente. Il montra en particulier que, dans beaucoup de villes de France, le nombre des décès dépasse celui des naissances. C'est ainsi que huit des chefs-lieux du Sud-Ouest ont un total de 9.203 naissances pour 12.531 décès. Les œuvres de puériculture, en réduisant la mortalité infantile, sont de celles, déclara-t-il en terminant, qui donnent le plus de satisfaction à l'initiative personnelle. Si la protection du premier âge était partout assurée comme elle l'est dans leur rayon d'action, on pourrait sauver tous les ans 50.000 existences humaines pour le moins.

***

La première séance du Congrès fut réservée à la discussion du rapport de *MM. André Moussous et Eugène Leuret* (de Bordeaux) sur **le Sevrage**.

Le *sevrage normal*, d'après ces auteurs, doit être progressif: il nécessite une durée de plusieurs mois, de façon à permettre aux organes digestifs de s'adapter peu à peu à une alimentation nouvelle. La timidité, comme la précipitation, a ses conséquences fâcheuses, car l'uniformité du régime peut à elle seule créer un danger. D'autre part, les parties non digestibles des aliments sont indispensables dans une certaine mesure pour solliciter les contractions des parois de l'intestin, et indirectement exciter ses sécrétions glandulaires. Les supprimer systématiquement dans l'alimentation, c'est entraîner chez bien des enfants une constipation opiniâtre et compromettre le développement normal de la musculature intestinale.

Les auteurs, après avoir passé en revue les aliments utilisables aux diverses périodes du sevrage, indiqué la manière de les répartir et de les administrer, étudièrent les *sevrages anormaux* : sevrage brusque imposé par l'état de la mère ou de l'enfant; sevrage retardé, nécessaire si le nourrisson est peu développé.

Ils terminèrent leur rapport par un aperçu des *accidents du sevrage* : états anémiques, cachexie, troubles déterminés par abus des féculents, des œufs, du sucre, du lait (anaphylaxie).

— *M. Raimondi* (de Paris) prit ensuite la parole et développa ses idées sur l'*anémie des nourrissons*. Elle est due parfois à des troubles pathologiques variés, hépatiques, en particulier, mais on l'observe également chez la plupart des nourrissons, même chez ceux n'ayant présenté aucune affection grave ou légère. Elle est due au travail considérable d'évolution qui se produit entre dix et vingt mois; elle disparaît ensuite sans qu'il soit nécessaire, dans tous les cas, de donner du fer.

Le même auteur fit une communication sur les *états anaphylactiques transmis par hérédité*, donnant lieu dès la naissance à des accidents d'intolérance pour le lait et nécessitant sa suppression. Presque toujours, dans ces cas, les parents eux-mêmes, le père ou la mère, ne peuvent supporter le lait.

— *MM. E. Bonnaire et G. Schreiber* (de Paris) présentèrent ensuite le résultat de leurs observations personnelles concernant le *sevrage des prématurés*, observations recueillies pour la plupart à la Maternité. Après avoir envisagé les divers cas cliniques qu'ils eurent l'occasion de rencontrer, ils terminèrent leur étude par les conclusions suivantes :

1° Chez le *prématuré sain* soumis à l'allaitement naturel par le lait de femme, donné d'une façon régulière et prolongée, suivant la technique qui convient aux débiles, les conditions du sevrage se rapprochent de celles adoptées pour le nourrisson normal. Le début du sevrage sera toutefois un peu plus tardif, ne commençant pas avant le neuvième ou dixième mois, même si l'enfant est exclusivement au sein. Il sera aussi plus lent, c'est-à-dire que la suppression définitive du sein devra être reculée le plus possible;

2° Chez le *prématuré malade*, fortement taré ou mal alimenté, le sevrage est particulièrement délicat. Malgré toutes les précautions prises, le nourrisson se trouve exposé, plus qu'aucun autre, aux accidents de cette période critique. S'il n'est pas emporté par quelque complication gastro-intestinale aiguë, il tombe souvent dans un état cachectique qui prédispose à toutes les infections du premier âge, et surtout à la broncho-pneumonie.

— *M. Lesage* (de Paris) protesta à son tour contre l'emploi de farines trop travaillées, privées de cellulose et sucrées plus qu'il ne convient. La cellulose favorise, en effet, le travail de l'intestin et évite à beaucoup de nourrissons la constipation.

— *M. Rousseau Saint-Philippe* (de Bordeaux) revint à l'*anémie des nourrissons*. Pour lui, le fer seul ne doit pas être incriminé; des facteurs variés sont en cause et, en première ligne, l'allaitement artificiel, parce qu'il donne lieu souvent à une intoxication avec troubles digestifs, intoxication liée à la constipation. La plupart des enfants pâles ont un foie infectieux et le fer peut parfois augmenter les troubles digestifs.

***

La seconde séance du Congrès fut consacrée à la **Loi Roussel**. *Mme J.-O. Veil-Picard et M. Henri Sergent* (de Paris) étudièrent le *Contrôle moral et administratif de l'élevage*; *M. Paterne* (de Blois), le *Contrôle médical*. Dans ces rapports des plus documentés et des plus intéressants, les trois auteurs insistèrent sur la nécessité d'apporter un certain nombre d'améliorations à la loi Roussel Ils soumirent au Congrès, en matière de conclusions, un certain nombre de vœux, sur lesquels j'aurai l'occasion de revenir plus loin.

A la suite de ces rapports, *M. Sébastien Turquan*, directeur honoraire du ministère de l'Intérieur, *M. le professeur Bézy* (de Toulouse), présentèrent des observations, ainsi que d'autres auteurs. *M. Ambroise Rendu*, conseiller municipal de Paris, en particulier, déclara avoir constaté tout récemment, avec M. Bertillon, que, de 1897 à 1908, la mortalité des enfants surveillés avait été supérieure de 50 pour 100 à celle des enfants non surveillés, d'après les chiffres officiels du ministère de l'Intérieur. Les dépenses occasionnées par la surveillance de nourrissons ne donnent donc pas les résultats voulus, et M. Rendu voudrait qu'un peu d'argent destiné au contrôle soit distrait pour la distribution de récompenses aux

nourrices méritantes. Morel de Villiers eut recours à ce procédé et en tira d'excellents résultats.

***

La troisième séance fut réservée à l'étude de l'**Elevage du nourrisson dont la mère travaille à l'usine**. Cette question nous valut un excellent rapport de ***M. R. Felhœn*** (de Roubaix), qui se livra à une enquête des plus approfondies auprès d'un grand nombre de chefs d'entreprise. Il nous apporta des documents précieux pour nous démontrer *la nécessité de soumettre au Parlement un projet de loi ordonnant l'installation d'une chambre d'allaitement dans tout établissement industriel ou commercial occupant plus de cent femmes âgées de plus de 18 ans.*

— ***M. Mercier*** (de Bordeaux), de son côté, décrivit le fonctionnement d'une *Crèche industrielle*, organisée dans les usines militaires et civiles de la maison veuve Albert Chabrat et Cie, et dirigée par lui. Cette maison a institué également la première Mutualité maternelle qui ait appliqué en France le principe du repos payé *avant* les couches. Moyennant une cotisation de 0 fr. 10 par semaine, chaque ouvrière reçoit une indemnité de 2 francs par jour, un mois avant et un mois après la naissance de l'enfant, plus une somme de 10 francs si elle allaite son bébé au sein, plus le don de la layette et le prêt du berceau pendant un an.

— ***M. Lassabatie*** (de Rochefort) cita ensuite l'exemple d'un magasin de nouveautés avec chambre d'allaitement, et formula l'espoir qu'il trouverait de nombreux imitateurs.

— ***M. Maurice Rivière*** (de Bordeaux), enfin, parla des cantines maternelles créées dans cette ville.

***

Grâce à l'application stricte du règlement, grâce aussi à l'autorité courtoise du président du Congrès, M. Paul Strauss, les discussions menées avec beaucoup de méthode aboutirent à l'adoption des **vœux** suivants :

1° « Que la loi sur le repos des femmes en couches, déjà adoptée par le Sénat, soit votée par la Chambre dans le plus bref délai possible. (Loi Strauss.)

2° « Que tout employeur soit tenu d'annexer à son établissement une chambre d'allaitement s'il emploie plus de cent femmes âgées de plus de 18 ans; qu'il ne soit tenu de recevoir dans la chambre d'allaitement que les enfants nourris au sein, de 1 à 13 mois.

3° « Que tout enfant âgé de moins de deux ans placé en nourrice, sevrage ou en garde hors du domicile de ses père et mère, ou tuteur légal, devienne par ce fait l'objet d'une surveillance de l'autorité publique ayant pour but de protéger sa vie et sa santé.

« La même surveillance s'applique à tout enfant dont la mère a bénéficié de l'assistance médicale gratuite ou de l'assistance maternelle.

« Que si l'on fait revivre les Commissions locales, les médecins inspecteurs en fassent partie de droit et non plus avec voix consultative; qu'ils fassent partie des Comités départementaux et soient élus par leurs pairs.

4° « Que le certificat d'admission de la nourrice ne puisse être délivré que par le médecin inspecteur de sa circonscription.

5° « Que l'organisation de consultations de nourrissons soit faite partout où elle sera possible.

6° « Que les objets appelés sucettes et tous autres appareils de succion soient prohibés; que la fabrication et la vente en soient, comme l'usage, interdits au même titre que le biberon à tube.

7° « Que les conditions de vaccination déterminées par la loi de protection du premier âge soient mises en harmonie avec celles déterminées par la loi sur la santé publique.

8° « Que tous les cinq ans les Conseils généraux votent, l'approuvant ou le modifiant, le tarif des visites médicales de leur département.

9° « Qu'en attendant la revision de la loi Roussel on utilise plus complètement les moyens administratifs et que l'on favorise l'initiative privée.

« Que les Comités départementaux soient convoqués plus souvent et que les rapports des inspecteurs départementaux soient discutés.

10° « Que l'administration et les œuvres privées d'assistance organisent des primes pour les mères qui auront élevé dans les meilleures conditions les nourrissons à elles confiés.

« Que ces primes ne soient accordées qu'à l'expiration de la nourriture normale constatée par un certificat du médecin inspecteur. »

***

Pour terminer ce compte rendu, je dois signaler tout d'abord une initiative très heureuse prise par la *Ligue contre la mortalité infantile*, désireuse de mêler le grand public à la campagne menée en faveur de la protection de l'enfant. M. PAUL STRAUSS, son président, fit, en effet, le vendredi soir, une conférence publique et gratuite. Devant un millier de Bordelais, il traita le sujet suivant : *La Puériculture, ce qu'elle a été, ce qu'elle est, ce qu'elle devrait être*. Le grand philanthrope exposa ses idées concernant la solidarité sociale en des termes qui reflétaient cette élévation de pensée, cette conviction profonde, qui lui ont permis de mener à bien un grand nombre de mesures qui font honneur à l'humanité.

Je crois devoir, enfin, attirer l'attention sur un certain nombre d'*Œuvres de puériculture bordelaises* que les organisateurs du Congrès ont eu la bonne pensée de nous faire visiter. Nous possédons en France, à Paris aussi bien qu'en province, toute une série d'institutions et d'établissements de protection de l'enfance qui peuvent être considérés comme exemplaires. Le seul tort qu'on peut reprocher à leurs fondateurs, c'est de ne pas les avoir fait connaître suffisamment. Je saisis avec empressement l'occasion qui m'est offerte de réparer cette lacune. Il faut que systématiquement nous fassions connaître chez nous, et surtout à l'étranger, les œuvres françaises dues aux administrations publiques ou à l'initiative privée, qui méritent d'être visitées et d'être partout reproduites.

Notre première visite fut pour la *Consultation de nourrissons-Goutte de lait* de la Société protectrice de l'Enfance de la Gironde (5, 7 et 9, rue Cabirol), à la tête de laquelle se trouve M. Maurice Rivière, depuis trente ans déjà. Cette consultation, très bien tenue, rend d'inestimables services; on y examine les nourrissons et les femmes enceintes et, d'autre part, on porte à domicile le lait destiné à suppléer ou à compléter l'allaitement maternel.

Depuis 1882, la Société protectrice a distribué 3 millions de bons de lait; 45.000 bons de farines alimentaires, 32.500 repas pour les femmes enceintes; mais depuis quelques mois, la cantine maternelle a cessé de fonctionner parce que M. Osiris a légué des fonds pour créer sur la Garonne un *bateau-soupe*, lequel très rapidement est devenu le restaurant gratuit à la mode des Bordelais indigents. Dans les cinq consultations de la ville dépendant de l'œuvre, 4.850 consultations de nourrissons ont été données en 1912, et les décès pour chacune d'elles n'ont pas été supérieurs à 20 ou 25, ce qui est un très beau résultat.

Notre caravane d'automobiles, réquisitionnées pour la circonstance, fut ensuite conduite à l'*Hôpital des Enfants*, lequel possède d'importants bâtiments, des salles vastes et propres, de belles terrasses, des jardins spacieux. J'y ai remarqué particulièrement le service de mécanothérapie, rattaché à la clinique d'orthopédie chirurgicale, dirigée par M. Denucé. Je ne crois pas que nous ayons à Paris un service aussi complet; mais M. Ambroise Rendu m'a appris qu'il était question d'en établir un à l'hôpital Saint-Louis.

La cloche d'air comprimé de M. Delmas, réservée au traitement de la coqueluche, a obtenu un certain succès... auprès des congressistes. Au point de vue des petits patients, le séjour dans la cloche n'amène pas leur guérison, m'a-t-il été dit, mais le nombre et la violence des quintes peuvent être diminués. Parfois, au sortir de la cloche, on noterait des épistaxis.

On nous fit visiter ensuite l'*Œuvre des nourrissons de la Policlinique de Bordeaux* (4, rue Paul-Bert), dirigée par M. E. Cadenaule. Cette œuvre qui comprend une consultation, une goutte de lait et une cantine maternelle, fait une excellente impression. Un détail particulier mérite d'être suivi un peu partout : à son arrivée, chaque mère trouve devant la place qui lui est assignée, une corbeille en osier dans laquelle elle dépose les vêtements de son enfant, évitant ainsi tout contact avec les vêtements du voisin.

Nous fûmes emmenés ensuite vers la *Crèche de la Bastide*, dirigée par MM. Phélippot et Gautier. Les locaux de cet établissement sont des plus modernes, les murs sont partout ripolinés, l'air et la lumière entrent à profusion; je crois cependant devoir lui faire une critique : les enfants semblent trop nombreux, les lits trop rapprochés : plusieurs de ces derniers sont à trois places accouplées, ce qui évidemment n'est pas recommandable.

Nous visitâmes ensuite la *Crèche industrielle de la maison veuve Albert Chabrat*, dirigée par M. Mercier. Une petite maisonnette entourée d'un gracieux jardin est fort bien adaptée au rôle qui lui est dévolu. Il serait évidemment à désirer que tous les gros industriels de passage à Bordeaux consacrent une petite heure à la visite de cette crèche.

Puis, nous nous rendîmes à la *Maison de l'enfant de Bordeaux*, établissement dirigé par M. Rocaz, et fonctionnant, toutes proportions gardées, sur le modèle de la Pouponnière de Porchefontaine. Cette maison, tout nouvellement installée et fort hygiéniquement aménagée, est située dans la commune de Caudéran, à 2 kilomètres de Bordeaux. Les bâtiments s'élèvent au milieu d'un grand parc très ombragé; ils comprennent une Pouponnière proprement dite et une Ecole de puériculture, à laquelle est annexée une consultation de nourrissons, tout à fait bien comprise. J'y ai noté, en particulier, plusieurs petites salles séparées destinées à l'examen médical, et je crois que ce système devrait être beaucoup plus répandu, pour permettre de bien voir plusieurs nourrissons à la fois.

Je ne saurais assez conseiller la visite de la Maison de l'enfant à ceux qui désirent créer des Pouponnières, et que l'importance de Porchefontaine effraie un peu. Les frais d'installation ont été peu élevés, et tout médecin actif trouvera facilement les sommes nécessaires pour les couvrir.

Je ne veux point terminer ces visites sans signaler la très intéressante *Œuvre de Saint-Raphaël* destinée aux filles-mères et dirigée avec beaucoup de dévouement par le professeur Chambrelent.

De tous côtés, sur notre belle terre de France, s'élèvent des constructions sociales, grandes et petites, rendant la vie plus saine pour les enfants et plus douce pour les mères. Une inspection hygiénique comme celle que nous venons d'entreprendre révèle des réalisations qui sont de bon augure pour l'avenir.

G. SCHREIBER.

LA STÉRILISATION DE L'EAU PAR LES RAYONS ULTRA-VIOLETS

Dans le numéro du 19 Avril de *La Presse Médicale*, sur la stérilisation des eaux par les Rayons ultra-violets, je relève une critique plutôt sévère du procédé que nous avons fait connaître, M. le professeur J. Courmont et moi, le 22 Février 1909, dans une communication à l'Académie des sciences.

La publication de cette critique dans un grand périodique médical m'oblige à prendre la parole à mon tour. J'en ai le droit puisque je suis mis en cause. Je me défendrai avec des faits. C'est la façon la plus courtoise comme aussi la plus précise pour discuter. Et après avoir entendu les arguments des deux parties, le lecteur jugera.

Il existe actuellement deux procédés de stérilisation des eaux par les rayons ultra-violets :

1° Le premier en date est celui où la lampe à mercure est immergée dans le liquide, c'est le procédé de J. Courmont et Th. Nogier

2° Le second, toujours par ordre chronologique, est celui où la lampe n'est pas immergée, c'est le système Westinghouse.

Or, les représentants du second système nous critiquent (naturellement) d'avoir adopté l'immersion des lampes. La question est donc de savoir pourquoi nous avons adopté l'immersion, le

professeur J. Courmont et moi, et pourquoi nous y sommes restés fidèles.

1° *La loi du carré des distances.* Le plus élémentaire traité de physique apprend qu'en vertu de la loi de Képler : *les quantités de lumière reçues normalement par unité de surface d'un écran varient en raison inverse du carré de sa distance à la source.* Par conséquent, la quantité de lumière ultra-violette qui agit sur un organisme microbien diminue très rapidement à mesure que la distance qui le sépare de la source de rayons ultra-violets augmente.

Comme le disait M. Desfosses dans *La Presse Médicale*, pour stériliser de l'eau contenant une émulsion de coli, il faut, avec une lampe Westinghouse-Cooper-Hewitt, de 110 volts :

300	secondes d'exposition	à une distance de	60 cm.
100	—	—	40 —
20	—	—	20 —
4	—	—	10 —
Fraction de seconde		—	2 —

Si la stérilisation s'opère en une fraction de seconde à deux centimètres de la lampe, combien n'est-elle pas *plus rapide* et *plus complète* au contact de la lampe ? En ce point elle est *instantanée*.

C'est pour utiliser le maximum de l'action ultra-violette des lampes que nous les avons immergées. L'expérience prouve que dans les appareils fabriqués par la Société l'Ultra-Violet et la Société Lacarrière, qui ont adopté notre système, la stérilisation est *immédiate* et que, à débit donné, elle est *absolue* (expériences de Miquel, du Dr Colin, du Professeur Luigi Pagliani, etc.).

2° *Le régime des lampes à vapeur de mercure.* — Les lampes à vapeur de mercure fonctionnent d'une tout autre façon que les lampes à incandescence ordinaire.

Lorsqu'on met en marche une lampe en quartz à haute température (lampe Westinghouse), on voit l'intensité d'abord très forte du courant qui la traverse diminuer progressivement pendant que le voltage aux bornes va croissant. La lampe n'est stable et n'a pris son régime d'équilibre électrique qu'au bout de dix minutes. A ce moment, le voltage aux bornes est de 80 volts et l'intensité du courant de 4 ampères.

Le graphique ci-dessus montrera le phénomène.

Si l'on met en marche au contraire une lampe en quartz à basse température (lampe immergée), elle prend *immédiatement* son régime.

Le voltage aux bornes est *fixe* dès l'allumage aussi bien que l'intensité.

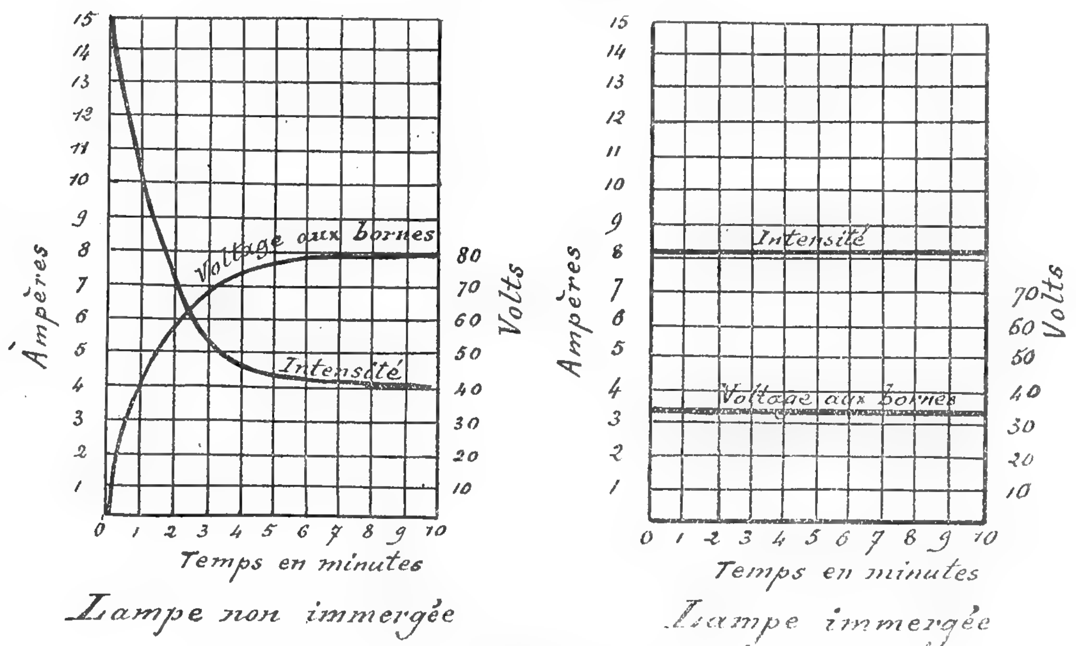


Figure 1.
Graphiques comparatifs du fonctionnement des lampes à vapeur de mercure.
Les lampes non immergées mettent 10 minutes pour prendre leur régime. Les lampes immergées le prennent immédiatement.

Le graphique ci-dessus montre le phénomène dans une lampe de la Société l'Ultra-Violet.

L'importance de cette constatation est considérable. En effet, une lampe en quartz *non immergée* n'atteint son rendement optimum lumi-

neux et ultra-violet que huit à dix minutes après l'allumage, tandis qu'une lampe *immergée* prend immédiatement son régime optimum.

Il en résulte qu'il faut attendre huit à dix minutes après l'allumage de la lampe avec un appareil stérilisateur Westinghouse, pour être sûr que l'eau est exempte de germes pathogènes, tandis qu'un appareil à lampe immergée (principe Courmont-Nogier) laisse couler, *dès l'allumage*, de l'eau stérile.

Quelle sécurité offrent dès lors les appareils dont la lampe prend son régime lentement? La cuisinière attendra-t-elle dix minutes, montre en main, après la mise en marche de l'appareil, pour recueillir l'eau stérilisée dont elle va remplir la carafe qu'on lui demande? Le voyageur qui descend entre deux trains chercher une bouteille d'eau stérilisée, peut-il attendre dix minutes alors que son train repart dans trois? On croira boire de l'eau offrant toute garantie alors qu'elle sera dangereuse.

Un appareil à lampe brûlant à l'air doit donc, pour ne pas donner au consommateur une fausse sécurité, être muni d'une horloge à déclancheur automatique qui ne laissera couler l'eau *que lorsque la lampe aura brûlé depuis dix minutes*. Cet appareil n'existe pas encore. Au contraire, un appareil à lampe immergée pourra être muni d'un robinet électriquement commandé, qui fonctionnera dès que la lampe brûlera et par conséquent dès que la stérilisation s'opérera. Ce robinet est réalisé et coupe l'eau dès que la lampe vient à s'éteindre. L'expérience a montré l'excellence et la sécurité de ce procédé.

3° *La lampe immergée réalise l'utilisation parfaite des rayons ultra-violets produits.* — Envisageons maintenant les lampes brûlant dans le liquide à stériliser (système Courmont-Nogier) et celles brûlant au-dessus du liquide à stériliser (système Westinghouse).

Dans les lampes *immergées*, l'utilisation des rayons ultra-violets est intégrale. Pas un rayon n'est perdu.

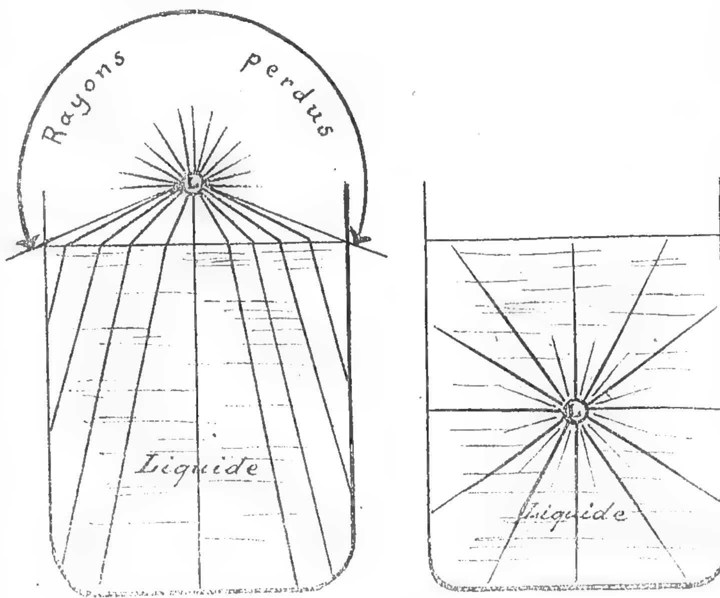


Figure 2.
Dans la lampe à vapeur de mercure immergée, seule l'utilisation des rayons ultra-violets est intégrale.

Lampe non immergée : 60 pour 100 de rayons perdus. — Lampe immergée : utilisation totale des rayons de la lampe L.

Dans tous les azimuts, les rayons pénètrent dans le liquide (fig. 2).

Dans les lampes *non immergées*, au contraire, tous les rayons émis au-dessus de la surface du liquide sont perdus, soit 50 pour 100. Il faut ajouter aux rayons émis dans cet hémisphère ceux qui sont compris entre le plan équatorial de cet hémisphère et la surface qui a pour centre la lampe en étant tangente à la surface du liquide. C'est au bas mot un *gaspillage inutile* de 60 pour 100 de l'énergie rayonnée (fig. 2).

4° *La lampe immergée dispense d'employer des chicanes.* — La puissance d'une lampe en quartz immergée qui utilise les rayons ultra-violets *directement à la source* et qui les utilise *intégralement*, permet de se passer de chicanes dans l'intérieur des appareils. L'eau est stérilisée au passage.

Dans les appareils à lampe non immergée, il est nécessaire de ramener l'eau plusieurs fois au voisinage de la lampe pour être sûr d'atteindre tous les germes pathogènes. Mais la chicane porte en elle un danger. En un quelconque de ses points peut se cacher une colonie microbienne qui ne recevra pas assez de lumière pour être stérilisée et l'eau sera indéfiniment réensemencée. Enfin, comment nettoyer exactement des chicanes compliquées lorsque leur souillure s'est produite?

5° *L'action d'une lampe immergée n'est pas paralysée par les corps flottants ou par des traces d'huile.* — Lorsque l'eau traverse un appareil à stérilisation, cette eau peut entraîner avec elle des corps plus légers qui viennent flotter à sa surface (débris de bois, de liège, traces d'huile des robinets).

Lorsque la lampe est *immergée*, ces corps plus légers que l'eau sont toujours loin de la lampe et n'entravent pas son action.

Lorsque la lampe est *au-dessus du liquide*, chaque particule qui flotte forme écran. Quant à l'huile, il suffit qu'il y en ait des traces impondérables à la surface d'un liquide pour paralyser ou pour empêcher la stérilisation.

C'est pour cette raison encore que nous avons préféré l'immersion.

6° *L'immersion évite le vieillissement des lampes en quartz à haute température.* — Mais nous avons cherché un autre effet encore en refroidissant convenablement les lampes en quartz : nous avons voulu empêcher leur vieillissement et la baisse progressive de leur émission ultra-violette.

Les recherches de Bordier faites avec des réactifs chimiques (ferricyanure de potassium), nos recherches personnelles faites avec des réactifs photographiques (papier sensibles) et physiologiques (peau humaine), recherches qui ont été confirmées depuis, permettent de conclure :

1° Qu'il ne faut pas compter sur la constance du rendement lumineux et ultra-violet des lampes en quartz, *si elles fonctionnent à haute température*. Plus on les soumet à un régime élevé, plus elles vieillissent vite[1].

2° Que l'action physique, chimique, biologique et abiotique des lampes, soumises à ce régime, va en décroissant à dater du jour de leur mise en service (Bordier a signalé des lampes usagées *sept fois moins actives* que des lampes neuves. Le quartz de ces lampes était porté au rouge pendant le fonctionnement).

3° L'altération est intérieure à la lampe (Bordier et Morel) et indélébile.

Une lampe à mercure et en quartz fonctionnant dans l'air et à haute température n'est donc pas la source constante d'ultra-violet sur laquelle on était en droit de compter et son pouvoir stérilisant va s'affaiblissant progressivement.

7° *La lampe immergée est plus économique; coût de l'eau stérilisée.* — Reste l'argument économique. Nous l'avons réservé pour la fin ; il n'est pas cependant sans intérêt.

1. Nous avons pu voir des lampes en quartz fonctionnant à l'air libre sous 220 volts, que l'on pouvait regarder en face à 1 mètre de distance et sans aucun dispositif de protection. Elles ne donnaient pas trace de conjonctivite. (Hôpital de la Charité à Lyon.)

Nous nous placerons dans le cas le plus difficile, celui où il s'agit d'obtenir de *l'eau chirurgicalement stérile*[1].

L'appareil Nogier réglé au débit de 420 *litres à l'heure* permet d'obtenir cette eau stérile, même en partant d'une eau contenant 1.250.000 colonies par cm³. La lampe absorbe 8 ampères avec 35 volts aux bornes, ce qui représente 280 watts à l'heure. En mettant l'hectowatt-heure à 0 fr. 06 (prix de Lyon), la dépense est de 0, 168 (moins de 17 centimes).

L'appareil Westinghouse, réglé au débit de 180 *litres* à l'heure, permet d'obtenir une eau à peu près stérile en partant d'une eau contenant plus de 1.000.000 de colonies au centimètre cube. La lampe absorbe 4 ampères avec 80 volts aux bornes, soit 320 watts à l'heure. La dépense est donc de 0 fr. 192 (plus de 19 centimes).

Le tableau suivant résume ces résultats :

	APPAREIL NOGIER	APP. WESTINGHOUSE
Eau stérile. .	420 litres.	180 litres.
Dépense . . .	$35^{V} \times 8^{A} = 280$ w.	$80^{V} \times 4^{A} = 320$ w.
Hectow.-heure	0 fr. 06	0 fr. 06
Prix de la stérilisation. .	0 fr. 168	0 fr. 192

Or, on a soutenu que la lampe immergée possède « un pouvoir abiotique très faible »[2], alors que la lampe non immergée « produit des rayons ultra-violets de façon bien plus économique ». Il se trouve que la réalité est tout autre et qu'une de ces pauvres lampes immergées, si décriées parce qu'elles ont eu le tort probablement de venir les premières, fournissent 420 *litres d'eau stérile pour 17 centimes*, tandis qu'une lampe non immergée donne 180 *litres d'eau à peu près stérile* pour une dépense supérieure.

1. Ces chiffres sont extraits de la thèse de M. Colin : « Stérilisation des eaux potables », pp. 72 et suivantes.
2. *La Presse Médicale* du 19 Avril, p. 455.

Une simple règle de trois montre que :

La lampe immergée donne 420 litres d'eau stérile pour 0 fr. 168;

La lampe non immergée donne 420 litres d'eau stérile pour 0 fr. 447;

N'insistons pas sur ces chiffres. Leur éloquence est suffisante.

Mais il y a mieux, beaucoup mieux.

L'exemple que nous venons de prendre concerne les appareils en *service continu*. Considérons-les en service *discontinu*.

Supposons les deux appareils (système Courmont-Nogier et système Westinghouse) en service dans le buffet d'une grande gare.

Les garçons de salle viennent leur demander de temps en temps la carafe d'eau qu'on réclame. Quelle va être la dépense ?

Avec l'appareil à *lampe immergée* l'eau est distribuée *instantanément* et sous pression, *stérile* au débit de 7 litres à la minute. Si l'on a besoin de 6 litres dans une heure, on allumera 6 fois l'appareil et on l'éteindra immédiatement après. Donc pas de dépense inutile, ni en eau, ni en électricité.

La dépense électrique pour ces 6 *litres* obtenus en 6 prélèvements est de 0 fr. 0252.

Avec l'appareil à *lampe non immergée*, il faut *dix minutes de fonctionnement* de la lampe avant de pouvoir prélever de l'eau stérile. De sorte que dans le cas où l'on voudrait 6 *fois* un litre d'eau à l'heure, il faudrait laisser fonctionner l'appareil 6 fois dix minutes (ou une heure). On aurait dépensé, pour ces 6 litres, 0 fr. 192, soit 8 *fois plus d'énergie électrique* qu'avec l'appareil à *immersion*.

On aurait de plus laissé couler à l'égout[1] :

180 — 6 = 174 *litres d'eau.*

Enfin le garçon de service aurait perdu pas mal

1. Nous supposons le débit de l'appareil à lampe non immergée égal à 180 litres à l'heure (thèse de M. Colin).

de temps pour vérifier sur sa montre si le temps nécessaire à la stérilisation était bien écoulé.

C'est dire qu'en fonctionnement *discontinu* les *lampes non immergées* destinées à la stérilisation sont d'excellents instruments quand on veut voir compteurs électriques et compteurs d'eau totaliser *inutilement* des dépenses. Avec les *lampes immergées*, au contraire, compteurs électriques et compteurs d'eau ne chiffrent qu'une dépense rigoureusement proportionnelle à la consommation.

Ce parallèle pourrait suffire, mais je tiens à résumer avant de conclure, pour bien mettre sous les yeux du lecteur les points que je me suis efforcé de mettre en lumière. Voy. tableau ci-contre.

Il ressort clairement de ce tableau comparatif que ce sont les *lampes immergées* qui présentent les avantages maxima pour la stérilisation.

Une lampe en quartz pour l'éclairage et une lampe en quartz pour la stérilisation sont en effet deux appareils bien différents.

Pour faire de la bonne stérilisation, il ne suffit pas de prendre une bonne lampe pour l'éclairage et de la mettre dans un appareil à stérilisation, il faut construire une lampe et un appareil *spécialement pour la stérilisation*. C'est ce qu'ont fait la Société l'Ultra-Violet et la Société Lacarrière pour la stérilisation des eaux.

Conclusion. — Si j'avais à employer les lampes à vapeur de mercure pour *l'éclairage*, j'adopterais sans hésitation les lampes en quartz à très haute température (lampes Westinghouse, lampes Gallois, lampes A. E. G.). L'élévation de température a pour effet :

1° De blanchir la lumière si désagréable des lampes Cooper-Hewitt en faisant apparaître dans le spectre du mercure des raies rouges très brillantes; 2° De rendre plus faible la consommation spécifique.

Si j'avais par contre à me servir des lampes à vapeur de mercure pour la stérilisation, j'adopterais les lampes en quartz *immergées* fonctionnant à température relativement basse. C'est le

Comparaison des lampes à vapeur de mercure.

Immergées (Courmont-Nogier)	Non immergées (Westinghouse)
1. Régime électrique immédiatement établi.	1. Régime électrique établi au bout de *dix minutes*.
2. Stérilisation instantanée.	2. Stérilisation après 10 minutes de fonctionnement.
3. Utilisation à la source même des rayons ultra-violets produits.	3. Utilisation à distance des rayons ultra-violets produits.
4. Utilisation intégrale des rayons ultra-violets (100 pour 100).	4. Perte de 60 pour 100 de l'énergie rayonnée.
5. Possibilité de l'installation d'un robinet de contrôle ne laissant couler l'eau que si elle est stérile.	5. Pas de robinet de contrôle, la stérilisation n'étant pas instantanée.
6. Pas d'élévation de température (le quartz ne rougit jamais).	6. Diminution progressive de la transparence ultra-violette du quartz par suite de la haute température à laquelle fonctionne la lampe.
7. Pas de production d'eau oxygénée (J. Courmont, Th. Nogier, Rochaix).	7. Production d'eau oxygénée (Miroslaw Kernbaum, von Aubel, Lombard).
8. Pas de production d'ozone.	8. Production d'ozone.

seul procédé pour obtenir instantanément de l'eau stérile et pour l'obtenir économiquement puisqu'on utilise intégralement tout l'ultra-violet produit.

Th. Nogier,
Professeur agrégé de Physique à la Faculté de Médecine de Lyon.

Addendum. — Il est assez singulier de constater qu'après avoir attaqué le principe de l'immersion (procédé breveté), la Compagnie Westinghouse l'adopte déjà partiellement. Dans ses premiers appareils, la lampe brûlait complètement dans l'air. Dans les nouveaux, la lampe a été modifiée de façon à être *immergée* par ses deux extrémités.

Pourquoi avoir modifié le premier dispositif s'il donnait des résultats irréprochables ?

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 17. — SIGNE DE TROUSSEAU

Trousseau[1] a montré que chez un malade atteint de tétanie, dans l'intervalle des crises, même lorsqu'elles ont disparu depuis deux à trois jours, il suffit d'exercer une compression un peu prolongée (ligature par exemple) « sur les muscles affectés, soit sur le trajet des principaux cordons veineux qui s'y rendent, soit sur les vaisseaux, de façon à gêner la circulation veineuse », pour provoquer la contracture. Après la compression exercée sur le bras, la main prend une forme spéciale : les doigts allongés se serrent en cornet, le pouce se place à l'intérieur des autres doigts (main d'accoucheur).

Décrit par Trousseau chez l'adulte (nourrices, malades atteints de dilatation d'estomac et tubés ou atteints de diarrhées profuses), ce signe se rencontre aussi chez les nourrissons et les enfants.

Il est révélateur d'un état de tétanie latente dont les manifestations seront : des convulsions généralisées, des accès de contracture des extrémités, des accès de spasme de la glotte, constituant, dans leur ensemble « la diathèse spasmogène » (Marfan).

Le phénomène de Trousseau décèle l'hyperexcitabilité mécanique anormale des nerfs dans la tétanie. Avec le signe de Chvosteck ou signe du facial (secousses musculaires de la face provoquées par la percussion légère du facial) de même ordre que lui, mais plus fréquemment et plus facilement perçu, et avec le signe de Erb, plus fréquent et plus durable encore, qui relève de l'hyperexcitabilité des nerfs sous l'influence du courant galvanique, il caractérise l'état de « tétanie latente » L'existence des seuls signes du facial et de Erben caractérise un degré moins marqué : « l'état tétanoïde » (Escherich).

1. Trousseau, célèbre clinicien français (1801-1867).

LIVRES NOUVEAUX

Prof. A. Gilbert. — *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.* 1 vol. in-8° de 312 pages, avec figures noires et en couleurs. Prix : 12 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

A l'exemple de ses devanciers, Trousseau et Dieulafoy, et sous le titre illustré par eux, le professeur Gilbert publie les leçons qu'il a faites pendant sa première année d'enseignement dans sa nouvelle chaire. Rien n'est à la fois plus intéressant et plus instructif que la comparaison des cliniques du professeur actuel à celles de ses prédécesseurs, parce qu'elle met en relief la manière de chacun d'eux, et montre en même temps les orientations successives de la pensée médicale.

Avec Trousseau, et plus encore avec son disciple Dieulafoy, le côté oratoire de la leçon prend une grande importance. Ce sont des descriptions imagées et animées, de larges tableaux émaillés de mots évocateurs et de formules lapidaires. Le maître cherche avant tout à séduire ses auditeurs ou à frapper leur esprit. Avec le professeur Gilbert, rien de pareil : aucune visée à l'effet oratoire, mais le constant souci de la méthode, de la mesure et de la précision dans la simplicité. Aucun détail utile n'est oublié, mais aussi chacun est indiqué sobrement, sans développement hors de proportion avec son importance. Nulle part on ne trouve de formule absolue. C'est moins brillant, mais plus vrai.

Les recherches de laboratoire, à peu près inexistantes au temps de Trousseau, ont pris, dans les cliniques de Dieulafoy, la place importante qui leur revient de par l'évolution de la science médicale contemporaine. Dans les leçons du professeur Gilbert, cette place leur est faite encore plus large ; à chaque page, les renseignements fournis par elles viennent compléter ceux qu'a donnés l'exploration clinique proprement dite. Mais en outre, et ceci est bien caractéristique de nos tendances actuelles, la pathogénie est l'objet dans certaines leçons d'une étude approfondie. A première vue, des discussions de cet ordre peuvent sembler bien théoriques, mais la pathogénie n'est-elle pas la base la plus rationnelle des indications thérapeutiques ?

Je ne saurais entrer dans le détail des sujets traités, qui ont trait aux néphrites chroniques, aux gangrènes symétriques des extrémités, à la tuberculose hypertrophiante des ganglions, aux ictères acholuriques simples et à l'hémoglobinurie paroxystique essentielle. Les deux premières leçons contiennent l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris et l'exposé des principes généraux de la thérapeutique.

A. Gouget.

Emile Tardieu. — *L'ennui.* 2e édition, 1 vol. in-8° de 284 pages. Prix : 5 francs. (Félix Alcan et R. Lisbonne, éditeurs.)

Le titre de ce livre devait séduire de nombreux lecteurs, car l'ennui est bien une des maladies les plus fréquentes des civilisés contemporains. Aussi l'auteur nous en donne-t-il aujourd'hui une nouvelle édition.

Nous y voyons passer tour à tour l'ennui par épuisement, par monotonie, par satiété, l'ennui des ratés et l'ennui des médiocres, l'ennui des différents âges et des caractères différents, l'ennui de la femme, l'ennui dans la littérature.

L'ennui a-t-il des remèdes ? Ceux que nous propose M. Tardieu, sans grande conviction d'ailleurs, ne me paraissent ni très fournis, ni très pratiques. Je crois cependant qu'il y a mieux à faire qu'il ne le suppose. Si nous admettons, ce qui me paraît démontré par l'observation clinique, que la plupart des ennuis reposent sur un fond de dépression organique, nous saurons les combattre avec efficacité par la stimulation de l'activité vitale. C'est là une œuvre médicale à laquelle une psychothérapie opportune peut s'associer pour, sinon supprimer toujours, du moins atténuer souvent la pesanteur de l'ennui.

P. Hartenberg.

F. Dervieux et J. Leclercq. — *Le diagnostic des taches en médecine légale.* 1 vol. in-8° de 320 pages, avec 27 figures. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Cet ouvrage est le premier travail d'ensemble paru en France sur ce sujet. Il est écrit par deux techniciens éprouvés et préparés par leurs recherches personnelles antérieures, l'un sur la recherche du sperme, l'autre sur l'anaphylaxie appliquée à la médecine légale.

Ces recherches ont aujourd'hui acquis un degré de sensibilité et de perfection incroyable. Les auteurs, avec l'autorité que leur donne une grande pratique, décrivent avec minutie les différentes méthodes d'examen des taches de sang, de pus, de mucus, de sperme, de méconium, de liquide amniotique, de colostrum, etc. Toutes les méthodes récentes de recherches par l'anaphylaxie et les sérums précipitants en particulier, y sont magistralement exposées. Ce livre sera le vade-mecum des médecins experts et de tout médecin curieux de connaître les méthodes modernes de la médecine légale.

J. Lamouroux.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Bonnamour. — Le lait desséché dans l'alimentation du nourrisson bien portant et du nourrisson malade : ses résultats, son mode d'emploi.

Raoul Monod. — Désinfection de la peau à la teinture d'iode chez les enfants, son innocuité.

Recueil de faits :

Mme Nageotte-Wilbouchewitch. — Un cas de luxation récidivante de la rotule.

J. Braquehaye, M. Adda et A. Bruch. — Disjonction traumatique de la symphyse sacro-iliaque droite chez une fillette de vingt et un mois, guérison.

Revue générale :

J. Comby. — Les méningites curables chez les enfants.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles. — Informations.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 25 MAI AU 1er JUIN 1913

DIMANCHE 25 MAI

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement des accidents causés par le Salvarsan. Traitement de l'infection ».

LUNDI 26 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : Sémiologie du cœur. Frottements péricardiques.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Les réactions antisociales des psychopathes à l'école, à l'atelier, à la caserne et aux colonies ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Des salpingites kystiques ».

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Assistance des enfants malades. Crèches hospitalières. Pouponnières de plein air ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Bergeron : « Examen cytologique des épanchements pleuraux ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. Ameuille : « Les déformations thoraciques dans les affections médicales ».

Installations de Gennevilliers. — A 15 h. 1/2, à l'usine élévatoire de Clichy (tramway Madeleine-Gennevilliers), M. Macaigne, agrégé : Visite de l'usine de Clichy et du service d'épuration des eaux d'égout de Gennevilliers.

MARDI 27 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Chimisme stomacal ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Electricité dans les affections du système cardio-vasculaire et respiratoire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « Le syndrome hydropigène (*suite*) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Etude du lait : composition chimique et comparaison des principaux laits ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Ruptures traumatiques de l'urètre ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation de malades atteints d'affections nerveuses ou mentales. Discussion du diagnostic. Traitement.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lœper, agrégé : « Ulcère du pylore ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. E. Sergent : « Valeur de l'exploration des sommets dans la recherche des premiers signes physiques de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 28 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les albuminuries » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. (Traitement de la blennorragie aiguë.)

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les lésions de l'urètre postérieur dans la neurasthénie urinaire ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « De l'indication thérapeutique dans les déviations utérines ».

Faculté de médecine. — A 15 h., M. Macaigne, agrégé : « Alimentation ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lesage : « Syphilis et grossesse ».

JEUDI 29 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Maurice Villaret : « Thoracentèse et ponction d'ascite ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Béclère : « Résultats cliniques de la radiothérapie ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M Albert Robin, professeur : « Traitement de la furonculose ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Essai et analyse du lait ».

— A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de physique, M. Roubault : « Les travaux mensuels dans l'enseignement secondaire ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Orchi-épididymites aiguës. Torsion du cordon ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes. — A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. Caussade : « Tuberculose inguinale. Etude clinique et thérapeutique ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Demoulin : « Tumeurs du sein chez l'homme ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Fernand Bezançon, agrégé : « La poussée évolutive de la tuberculose pulmonaire chronique ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Conférence de puériculture.

Hôpital Saint-Antoine. — A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Hôpital Hérold. — A 10 h., 5, place du Danube, M. Schreiber : Visite-conférence d'un hôpital d'enfants moderne.

Salle de la Société de Chirurgie (rue de Seine). — A 17 h. 1/2, M. Léon Bernard : « Le pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire », avec projections radiographiques. (Conférence pour la Société de l'Internat.)

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h. 1/2, M. Bérillon : Consultation médico-pédagogique. Présentation d'enfants anormaux.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les neurasthénies. Théorie de l'épuisement nerveux ».

Sorbonne. — A 14 h. 1/2, Amphithéâtre Michelet, M. de Fleury : « La préservation de l'enfance et de l'adolescence doit se poursuivre dans l'armée. L'armée, école d'hygiène ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 30 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la syphilis ultra-microscope ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Policlinique. Résultats de prostatectomies ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Jayle : « Etude morphologique du corps de la femme ».

A 10 h., M. Luys : « De l'urétroscopie ».

A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Tuberculides cutanées, diagnostic et traitement des lupus érythémateux, etc. Chéloïdes, engelures, etc. ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. F. de Lapersonne, professeur. Leçon clinique : « Tuberculose choroïdienne ».

Faculté de médecine. — A 18 h., M. Macaigne, agrégé : « Alimentation ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Letulle, professeur : « Tumeurs du poumon ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. Pautrier : Démonstration clinique et histologique. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 31 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Séméiologie physique de l'estomac et de l'intestin » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : « Traitement du goitre exophtalmique. Traitement médical », M. Gilbert. « Traitement chirurgical », M. Pierre Descomps. « Traitement radiothérapique », M. Guilleminot.

Clinique Médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Sténose médio-gastrique. Gastroplastie ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (1, rue Cabanis). — A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Le criminel au point de vue biologique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Latteux : « Grossesse extra-utérine ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Etude chimique du sperme, de l'œuf et de ses annexes ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Hydrocèle et hématocèle vaginale ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Visite médico-pédagogique des services et d'enfants anormaux (garçons et filles), avec démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées au traitement des arriérés et des instables perfectibles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Heuyer : « Examen clinique du système nerveux ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 1er JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement de l'infection syphilitique ».

Etablissement médico-pédagogique de Créteil. — A 14 h. 1/2, M. Bérillon : « Visite de l'établissement médico-pédagogique. Conférence sur les méthodes pédagogiques applicables aux anormaux (enfants et adolescents arriérés, instables, vicieux et nerveux) ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

24 Mai. — *Paris* : A l'Ecole pratique, ouverture du cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

24 Mai. — *Gand* : A 15 h. 1/2, salle des conférences de la section française, conférence de M. Clément Simon sur le traitement des dermatoses aux stations minérales françaises.

25 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'obstétrique.

26 Mai. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine.

— *Paris* : Ouverture, à l'Ecole pratique, des cours de médecine opératoire spéciale de M. Jean Berger.

27 Mai. — *Paris* : A la Faculté, clôture du registre de consignation pour le 5e examen (1re partie) de doctorat.

28 Mai. — *Paris* : A 17 h., hôtel des Sociétés savantes, réunion de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

29 Mai. — *Paris* : A 16 h. 1/2, réunion de la Société de l'Internat.

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

— *Gand* : A 15 h. 1/2, à l'Exposition universelle, salle des conférences de la section française, M. Baup : Conférence publique sur les stations thermales et climatiques de France.

2 et 3 Juin. — *Paris* : Réception à la Faculté des consignations pour l'examen de validation de stage dentaire.

4 Juin. — *Orléans* : Clôture du registre d'inscription pour les concours de chirurgien adjoint et d'ophtalmologiste adjoint des hôpitaux d'Orléans.

6 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Bazas* : Réunion de l'association des médecins de la Gironde.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

9 et 10 Juin. — *Paris* : A la Faculté, réception des consignations pour le premier des examens de fin d'année de chirurgien-dentiste.

14 Juin. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription, à la Préfecture de police, pour le concours de l'internat de Nanterre.

16 Juin. — *Paris* : A la Faculté, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (directeur du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

FACULTÉ DE PARIS

Chaire d'opérations et appareils. — Le Conseil de la Faculté vient d'arrêter comme suit sa liste de présentation au choix du ministre, pour un professeur titulaire de la chaire d'opérations et appareils.

Sont présentés : en première ligne, M. Auguste Broca; en seconde ligne, M. Walther.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Walther commencera le Jeudi 29, à 10 h. 1/2, une série de conférences sur l'appendicite, les colites et les péricolites, et les continuera les Jeudis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — M. Lelongt, à Paris.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent* : M. Randon, médecin-major de 2e classe.

Une amende à la Faculté de médecine. — Lorsqu'on recherche les causes de la petite épidémie de fièvre typhoïde dont souffrit, il y a quelques semaines, un quartier de la rive gauche, on découvrit qu'à l'intérieur même de la Faculté de médecine, des conduites d'eau de rivière avaient été mises en communication avec des conduites d'eau de source.

Pour que pût se produire le mélange des eaux, il avait fallu qu'on brisât les cachets spéciaux apposés sur deux conduites d'eau de rivière par le service municipal. Or, un arrêté du préfet de la Seine en date du 22 Septembre 1891, interdisait sous peine d'amende à la Faculté de briser elle-même ces cachets de garantie.

Cette défense n'ayant pas été respectée, M. Delanney, préfet de la Seine, vient, après avis conforme du service du contentieux, de frapper la Faculté de la double amende de 1.000 francs prévue par le règlement.

Syndicat général des stomatologistes français. — Le *Syndicat général des docteurs médecins dentistes français,* fondé en 1907, vient de décider le changement de son titre en celui de : *Syndicat général des stomatologistes français.* En France, comme à l'étranger, les termes « stomatologie » et « stomatologistes » sont désormais les seuls utilisés pour désigner les groupements





Le plus FIDÈLE le plus CONSTANT des DIURETIQUES

SANTHÉOSE

Le plus INOFFENSIF des DIURETIQUES

PURE
Le médicament régulateur par excellence, d'une efficacité sans égale dans l'artério-sclérose, la présclérose, l'albuminurie, l'hydropisie.

PHOSPHATÉE
L'adjuvant le plus sûr des cures de déchloruration, est pour le brightique, comme la digitale pour le cardiaque, le remède le plus héroïque.

CAFÉINÉE
Le médicament de choix des cardiopathies fait disparaître les œdèmes et la dyspnée, renforce la systole, régularise le cours du sang.

LITHINÉE
Le traitement rationnel de l'arthritisme et de ses manifestations : jugule les crises, enraye la diathèse urique, solubilise les acides urinaires

DOSES : 2 à 4 cachets par jour. — Ces cachets sont en FORME DE CŒUR et se présentent en boîte de 24. — Prix : 5 francs.

PRODUIT FRANÇAIS — *DÉPOT GÉNÉRAL : 4, rue du Roi-de-Sicile, 4 — PARIS* — PRODUIT FRANÇAIS

RECALCIFICATION

TUBERCULOSE · RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE

BIOCALCOSE
CHEVRETIN
Soluté colloïdal organo-calcique

DOSES par jour :
Enfants : 2 cuill. à café
Adultes : 3 cuill. à café

LABORATOIRES CHEVRETIN-LEMATTE, 24, R. Caumartin, PARIS

TUBERCULOSE · GRIPPE · NEURASTHÉNIE

TONIKEINE
CHEVRETIN

(SÉRUM NEURO-TONIQUE)

Chaque ampoule contient			une injection tous les 2 jours
	EAU DE MER	5.	
	Glycérophosphate de soude	0.20	
	Cacodylate de soude	0.05	
	Sulfate de strychnine	0.001	

Laboratoires CHEVRETIN et LEMATTE *24, Rue Caumartin, PARIS*

Lipoïdes H. I.

$$\frac{\text{Lipoïdes H. I.}}{\text{Organes}} = \frac{\text{Alcaloïdes}}{\text{Plantes}}$$

EN AMPOULES INJECTABLES de :

GYNOCRINOL **Lipoïde spécifique de l'ovaire** (Dysménorrhées, Hypo-ovarie, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.)

GYNOLUTÉOL **Lipoïde spécifique extrait du corps jaune** (Accidents de la grossesse, Vomissements, Suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la castration.)

ANDROCRINOL **Lipoïde spécifique du testicule** (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Hypertrophie de la prostate, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.)

HÉMOCRINOL **Lipoïde spécifique hémopoiétique du globule rouge** (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.)

THYROL A **Lipoïde homostimulant de la thyroïde.**

NÉPHROCRINOL **Lipoïde homostimulant extrait du rein.**

ET DE TOUS LES ORGANES

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
H. CARRION & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

ROYAT

St MART — St VICTOR — VELLEDA — CÉSAR — EUGÉNIE



AORTITES — EMPHYSÈME — HYPERTENSION — CŒUR GRAS — PALPITATIONS

ARTERIO - SCLÉROSE

BAINS CARBO-GAZEUX

scientifiques ou professionnels de spécialistes des maladies de la bouche et des dents uniquement composés de docteurs en médecine à l'exclusion de tous dentistes, chirurgiens-dentistes, etc., non docteurs en médecine.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — LEÇON DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 20 *Mai*. — M. FOIX : La coqueluche. — M. FEUILLÉ : Néphrite scarlatineuse. — M. LECLERCQ : Les déterminations pulmonaires du paludisme.

Ont obtenu : MM. Roubier, 17 1/2; Lande, 15; Foix, 18; Feuillié, 16 1/2; Leclercq, 16 1/2.

Séance du 21 *Mai*. — M. CLUNET : Syphilis cérébrale. — M. GAUJOUX : Les embolies pulmonaires. — M. BOUDET : Emphysème pulmonaire. — M. FAVRE : Paralysie faciale. — M. JEAN TROISIER : Zona.

Ont obtenu : MM. Clunet, 15 1/2; Gaujoux, 16; Boudet, 17; Favre, 14; Jean Troisier, 15.

Séance du 22 *Mai*. — M. THÉVENOT : Signes et complications de la dysenterie. — M. CAWADIAS : Les hémorragies intestinales : causes, signes et diagnostic. — M. PARISOT : Les tumeurs du cervelet. — M. FROMENT : La maladie bleue. — M. HANNS : Asphyxie et gangrène symétrique des extrémités.

Ont obtenu : MM. Thévenot, 18; Cawadias, 15 1/2; Parisot, 18; Froment, 19; Hanns, 15.

Séance du 23 *Mai*. — M. NANTA : Syndrome de Brown-Séquard. — M. SERR : Les rétrécissements de l'orifice aortique. — M. ROGER : Arthropathies nerveuses. — M. JOLTRAIN : Les hématémèses. — M. GARDÈRE : Symphyse péricardique. Signes, diagnostic et traitement.

Ont obtenu : MM. Nanta, 16 1/2; Serr, 15.

Section de chirurgie. — LEÇON DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 20 *Mai*. — M. TOURNEUX (Toulouse et toutes les autres Facultés) : Perforation de la voûte palatine et du voile du palais. — M. LEFÈVRE (Bordeaux) : Rein polykystique. — M. DUCUING (Toulouse et toutes les autres Facultés) : Kystes paraovariens.

Ont obtenu : MM. Rabère, 16; Etienne, 18; Tourneux, 11; Lefebvre, 16; Ducuing, 17.

Séance du 21 *Mai*. — M. RIVES (Montpellier, Toulouse, Bordeaux) : Les prolapsus utérins. — M. DUROUX (Lyon) : Les pyosalpinx. — M. MIGINIAC (Toulouse) : Cholécystite calculeuse. — M. CHALIER (Lyon) : Abcès froids de la paroi thoracique. — M. KUSS (Paris) : Luxations traumatiques de la colonne vertébrale.

Ont obtenu : MM. Rives 15 1/2; Duroux, 17; Chalier, 18; Miginiac, 10; Kuss, 17.

Séance du 22 *Mai*. — M. PARCELIER (Bordeaux) : Phlegmon périnéphrétique. — M. ARNAUD (Lyon et toutes les autres Facultés) : Phlegmons de la paume de la main. — M. LAMBERT (toutes les Facultés) : Tumeurs malignes du maxillaire supérieur. — M. SAUVÉ (Paris) : Rétrécissements de l'urètre. — M. HORAND (Lyon et toutes les Facultés) : Abcès du foie.

Ont obtenu : MM. Parcelier, 15; Arnaud, 11; Lambert, 9; Sauvé, 17; Horand, 12.

Séance du 23 *Mai*. — M. GORSE (Toulouse) : Cancer de la prostate. — M. LARDENNOIS (Paris) : Gangrène des membres par oblitération artérielle. — M. GUIMBELLOT (Paris) : Kystes du pancréas. — M. PERRIN (Lyon et toutes les autres Facultés) : Paralysie traumatique du nerf radial. — M. LACOUTURE (Bordeaux) : Luxations traumatiques de l'épaule.

Ont obtenu : MM. Gorse, 17; Lardennois, 14.

Section de physiologie. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du* 20 *Mai*. — M. LISBONNE : Sécrétion lactée. — M. MOULINIÉ : Action de la lumière sur la rétine.

Ont obtenu : MM. Lisbonne, 19; Moulinié, 13.

ÉPREUVE PRATIQUE. — *Séance du* 22 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Delaunay, 15; Lafont, 12; Lisbonne, 12,5; Moulinié, 9,5; Sarvonat, 19; Soula, 11; Tournade, 13,5.

Section d'histologie. — ÉPREUVE ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du* 20 *Mai*. — M. D'HARDIVILLIER : Phénomènes histologiques de la fécondation. — M. GUIEYSSE : Les éléments musculaires du cœur.

Ont obtenu : MM. d'Hardivillier, 4; Guieysse, 11.

Séance du 21 *Mai*. — M. CHAMPY : Les leucocytes granuleux. — M. POLICARD : Structure de l'ovule.

Ont obtenu : MM. Champy, 17; Policard, 14.

Séance du 22 *Mai*. — M. FAURE : Organe de Corti. — M. LEFAS : Voies excrétrices du sperme (jusqu'à la vésicule séminale inclusivement).

Ont obtenu : MM. Faure, 14; Lefas.

Séance du 23 *Mai*. — M. SÉGALL : Ganglions cérébro-spinaux. — M. DUBREUIL : Epithélium pigmenté de la rétine et rétine ciliaire. — M. DEBEYRE : thyroïde et parathyroïde.

A obtenu : M. Ségal, 5.

Section de pharmacie. — Sont admis à prendre part au concours d'agrégation qui s'ouvrira à Paris le 9 Juin 1913, pour une place d'agrégé des Facultés de médecine (section de pharmacie), MM. Florence, Arnaud.

Médecin des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 21 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Abrami, 20; Faroy, 20; Lœderich, 18.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles : MM. Harvier, 48 points; Trémolières, 45 1/2 points; Courcoux, 44 1/2 points; Rivet, Abrami, Vincent, 44 points; Faure-Beaulieu, 43 points; Gougerot, 42 points; Lœderich, 41 1/2 points; Boidin, 40 points; Armand-Delille, Louste, Israël de Jong, Sézary, Ameuille, Weill, 39 points; Milhit, 38 1/2 points; Fiessinger, 37 1/2 points; Paisseau, Ramond, Monier-Vinard, Esmein, Lévy-Valensi, Foix, Laroche, Paillard, 37 points; Darré, Villaret, 36 1/2 points; Baudouin, Faroy, 36 points.

Chirurgien des hôpitaux. — ORAL. — *Séance du* 10 *Mai*. — *Tarsalgie des adolescents*. — Ont obtenu : MM. Mathieu, 19; Okinzyc, 19; Mercadé, 18; Roux, 17; Berger, 17; Gernez, 16.

Accoucheur des hôpitaux. — CONSULTATION. — *Séance du* 21 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Lequeux, 16; Devraigne, 18; Guéniot, 15; Chirié, 17; Le Lorier, 19.

ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du* 22 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Lequeux, 24; Le Lorier, 21.

Séance du 23 *Mai*. — Ont obtenu : M. Devraigne, 28.

NOMINATION. — M. Devraigne est nommé accoucheur des hôpitaux.

Dentiste adjoint des Hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE GÉNÉRALE. — *Séance du* 19 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Cavaroz, 14; Coustaing, 17; Izard, 19.

ÉPREUVE CLINIQUE DENTAIRE. — *Séance du* 20 *Mai*. — Ont MM. Coustaing, 17; Waysse, 18.

Médecin de l'assistance médicale. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du* 20 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Boyer, 11 + 12 = 23; Wallimann, 11 + 13 = 24; Tribes, 7 + 12 = 19; Kahn, 7 + 13 = 20.

Adjuvat de Clamart. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Lejars, Sébileau, Arrou, Bazy, Castaigne.

MM. Lejars et Arrou ont accepté.

Maison départementale de Nanterre. — Un concours pour l'admission à huit places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre s'ouvrira le 1er Juillet prochain. Ce concours comprend quatre épreuves : une épreuve portant sur deux questions, l'une de pathologie interne, l'autre de pathologie externe ou d'obstétrique. Une épreuve de médecine opératoire, une épreuve de clinique médicale, une épreuve de clinique chirurgicale.

Les internes titulaires reçoivent un traitement de 1.800 francs et une indemnité de logement de 300 francs.

Les inscriptions sont reçues du 20 Mai au 14 Juin (dimanches et fêtes exceptés), de 10 heures à 4 heures, à

la préfecture de police (secrétaire général, personnel, 2, quai du Marché-Neuf) où le programme sera remis aux candidats.

Pharmacien des dispensaires. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien des dispensaires de l'Assistance publique sera ouvert le jeudi 12 juin 1913, à 2 heures, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration (3, avenue Victoria), service du personnel, de 10 h. à 3 heures, jusqu'au mercredi 28 mai 1913.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 4 Juin 1913, à 1 heure. — M. Doulcet : Complications, accidents et incidents de l'ablation des amygdales et des végétations adénoïdes ; MM. Landouzy, Gaucher, Marcel Labbé, Guillain. — M. Petitot : Du rôle primordial du terrain dans la tuberculose pulmonaire ; MM. Gaucher, Landouzy, Marcel Labbé, Guillain. — M. Guggenheim : De la lymphogranulomatose et de ses rapports avec les autres lésions systématisées de l'appareil hématopoiétique ; MM. Gaucher, Landouzy, Marcel Labbé, Guillain.

Jeudi 5 Juin 1913, à 1 heure. — M. De Vaugiraud : Contribution à l'étude des erythrodermies desquamatives des nourrissons ; MM. Hutinel, Thoinot, Widal, Nobécourt. — M. Breteille : Étude historique et médico-légale du masochisme ; MM. Thoinot, Hutinel, Widal, Nobécourt. — M. Schmutz : Traitement des épididymites aiguës blennorragiques par le sérum antiméningococcique (Etude comparée) ; MM. Widal, Hutinel, Thoinot, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 2 Juin 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques. 3e (Deuxième partie) : Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique (Deuxième partie), Epreuves pratiques. — 3e Oral (Première partie (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e Oral (Première partie) (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 3 Juin 1913. — 3e (Deuxième partie) (1re série) : Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série). Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série, Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) 2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 4 Juin 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie) — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5, Chirurgie (Première partie), (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 5 Juin 1913. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 2e. — 3e, Oral (Première partie).

Vendredi 6 Juin 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques, 3e (Deuxième partie) : Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie), (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 7 Juin 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — (1er, Oral (2e série). 2e. — 5e (Deuxième partie) (1re série,) Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Docteurs en médecine désirant faire *remplacements* à Paris et en province, sont priés de se faire inscrire de 2 h. à 4 h. à *La Permanence médicale*, 93, boulev. Saint-Germain, à côté de la Faculté. Service médical d'urgence à Paris. Remplacements médicaux. Accompagnement de malades en voyage. Assistance chirurgicale. Chloroformisation. Veillées de malades, etc. Téléphone : 835-56.

On demande à l'Institut *La Permanence médicale*, 93, bd Saint-Germain, à Paris (Téléph. 835-56) : *Gardes-malades* diplômées, représentant bien, munies de référ. médicales.

Pour installer Maison de Santé. — J'offre immeuble sis à Paris (XVIe arr.) sur artère large, calme, bordée d'arbres, ni bruits, ni poussière, à proximité de tous les moyens de communication (Métro compris) et du Bois-de-Boulogne. Grande entrée cochère sur façade en pierre de taille, balcons, jardin derrière de 130 M. Q. sur lequel l'on construirait au besoin. L'immeuble est à louer 10.000 fr. et peut faire de 40 à 50 chambres. Le propriétaire, sur demande, construirait sur le jardin, ce qui donnerait 80 pièces en totalité. Ecrire à M. Georges Gaillard, 115, avenue de Villiers, Paris.

A céder, région Ouest, poste 20.000 touchés ; indemn. à déb. S'adr. Cabinet Gallet, 47, boulev. Saint-Michel.

A louer Paris, 40 *bis*, rue du Pré-Saint-Gervais (Place des Fêtes), XIXe arr., métro Opéra-St-Gervais : *Grande Propriété boisée*, d'un hectare environ, comprenant, au centre, un *Grand Immeuble*. Conviendrait pour installer *Maison de santé, de cure ou de convalescence*. On construirait, au besoin, selon désirs du locataire. S'adresser à M. Mullet, 14, rue Riquet, Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS DU ROYAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

(PARIS, 15-19 Mai 1913.)

La fondation, en 1886, de l'Institut Royal d'hygiène publique de Londres, avait pour but de mettre à la disposition des municipalités et des particuliers des laboratoires où seraient faites, avec un soin minutieux et une conscience absolue, toutes les analyses d'ordre chimique ou bactériologique, toutes les recherches biologiques de nature à intéresser la santé publique et les malades de ville.

A ces laboratoires sont venues s'ajouter d'autres installations en vue de recherches personnelles ; enfin l'Institut a organisé un enseignement régulier, théorique et pratique, de l'hygiène et des sciences adjuvantes. Cet enseignement est donné par des professeurs de haute valeur, comme William Smith, le distingué directeur de l'Institut, Leishman, Copeman, Nuttall, Woodhead, C. Levaditi. En outre, des savants de tous les pays viennent y donner des conférences toujours très suivies : c'est ainsi que dans ces trois dernières années, l'Institut a fait appel à Celli (de Rome), à Flexner (de New-York), à Bordet (de Bruxelles).

Mais un des buts essentiels de l'Institut a toujours été de stimuler l'intérêt des praticiens pour les questions d'hygiène, et cela au moyen de publications (au premier rang desquelles il faut citer l'organe officiel de l'Institut, le *Journal of State Medicine*) et au moyen de réunions fréquentes et de Congrès annuels. Cette année, le Congrès se réunissait à Paris et bénéficiait ainsi de la collaboration amicale des médecins et hygiénistes français, sous le patronage du gouvernement, du conseil général de la Seine, du conseil municipal de Paris, du préfet de la Seine et du préfet de police.

M. le professeur Landouzy — au dévouement duquel on ne fait jamais vainement appel — avait bien voulu accepter la présidence du comité français d'organisation. Le président du comité d'action était M. le professeur Gariel, assisté du dévoué secrétaire général M. Marié-Davy, secrétaire des Services techniques d'hygiène de la Ville de Paris.

***

Le succès du Congrès fut complet tant au point de vue scientifique qu'au point de vue des réunions et excursions organisées en l'honneur des savants étrangers : banquets, réceptions à l'Hôtel de Ville, réception par la colonie anglaise, excursion à Chantilly, et surtout la réception offerte par M. le Ministre des Affaires étrangères et Mme Pichon dans le cadre somptueux du Palais du quai d'Orsay, réception qui a laissé un souvenir charmé et durable à tous ceux qui y prirent part.

***

Le Congrès comprenait cinq sections :

La Section I (*Médecine d'Etat*) était divisée en deux *sous-sections* : *Hygiène publique* d'une part, présidée par le professeur Hope (de Liverpool), d'autre part, *Hygiène municipale, Ingénieurs, Architectes municipaux, Plan des villes*, sous la présidence du professeur Gariel.

La lutte contre la tuberculose a, tout naturelle-

ment, fourni le principal sujet des rapports et communications de la première sous-section. Le rapport de M. Delépine (de Manchester) intéresse particulièrement les Anglais, puisque l'auteur y discute surtout le projet de loi sur le contrôle du lait soumis actuellement au Parlement anglais par M. Burns. Pour M. Lister (de Londres), la lutte contre la tuberculose ne doit point avoir pour objectif seulement la prophylaxie de l'infection bacillaire, qui sera toujours plus ou moins illusoire. Si le taux de la mortalité par tuberculose s'est abaissé dans ces dernières années, c'est surtout parce qu'il s'est produit une immunisation progressive des populations due, justement, à ce que la tuberculose est partout, et que presque tous les sujets présentent des lésions chroniques et latentes, d'où résulte l'immunité. Ce qu'il faut donc, c'est veiller à ce que cette immunité acquise ne se perde pas, et pour cela, il faut mettre les individus en état de former les anticorps nécessaires. Fortifier la race est donc le but essentiel de la lutte antituberculeuse. On y arrivera par l'alimentation saine et suffisante, par le logement salubre, par l'hygiène publique et privée. Et c'est l'affaire bien plus de réforme sociale que de médecine proprement dite.

Comme pour répondre à ces idées un peu bien avancées, M. André Mesureur est venu exposer tout ce qu'a fait l'Assistance publique à Paris pour le traitement des tuberculeux, œuvre où les médecins jouent un rôle capital. La grande majorité des médecins à Paris ne se doute certainement pas de tout ce qui a été fait à cet égard. Suivant les idées de M. Léon Bourgeois, exprimées dans son mémorable rapport, l'Assistance a développé quatre organismes principaux : le dispensaire, l'hôpital de tuberculeux gravement atteints, l'hôpital suburbain, le sanatorium.

Le type des dispensaires est donné par celui qui est rattaché à l'hôpital Laënnec et qui porte précisément le nom de M. Léon Bourgeois. Différant en cela des autres dispensaires, celui-ci donne aux tuberculeux l'assistance sous toutes ses formes. Il s'occupe d'abord des malades pouvant se soigner à domicile; ces malades reçoivent une aide effective (secours en argent, blanchissage du linge, alimentation et abris rationnels pendant la journée dans les locaux du dispensaire, où ils demeurent sous la surveillance médicale). A domicile, des infirmières vont faire exécuter des mesures prophylactiques indispensables et donnent à l'entourage l'éducation nécessaire pour arrêter la contamination. Des désinfections sont opérées quand cela est nécessaire. Chaque visite dans un domicile de tuberculeux donne lieu à une enquête envoyée au service du casier sanitaire, qui fait d'ailleurs l'objet de démonstrations dans d'autres rapports. Enfin, des mesures sont prises à l'égard de l'entourage du malade qui est appelé au dispensaire, soumis à l'examen radioscopique et à l'auscultation. Les enfants sains sont confiés à l'œuvre Grancher, qui place à la campagne, dans des familles, des enfants encore indemnes, pour les enlever aux milieux tuberculeux auxquels ils appartiennent. Les enfants qui sont atteints peuvent être placés à Brévannes, dans un pavillon de 80 lits qui leur est spécialement réservé. Les enfants simplement anémiés, ou scrofuleux, ou tuberculeux, sont reçus au sanatorium d'Hendaye (658 lits). Les enfants atteints de tuberculose osseuse sont reçus à l'hôpital de Berck.

Pour les tuberculeux qu'il y a lieu de soigner en salle, l'Assistance offre des quartiers spéciaux dans certains hôpitaux : Laënnec (250 lits), Boucicaut (78 lits), la Pitié (une salle sur quatre), le nouveau Cochin (100 lits), etc. Les malades atteints seulement au premier degré peuvent être envoyés à Brévannes (500 lits) et à Angicourt.

Ajoutons qu'un nouveau dispensaire va être organisé dans le nouvel hôpital Cochin et qu'un hôpital spécial pour tuberculeux à tous les degrés va être construit à 35 kilomètres de Paris : il comprendra environ 1.000 lits.

Enfin l'Assistance publique parachève son action antituberculeuse par le service médical de l'assistance à domicile (médecins se rendant au domicile des pauvres ou les recevant à un cabinet de consultation : un par arrondissement) et par la construction d'habitations à bon marché offrant toutes garanties d'hygiène et donnant pour un prix modique, toujours inférieur à 500 francs, des logements comportant le chauffage central, l'électricité, des salles de bain avec buanderie dans la maison. Les crédits déjà engagés dans cette dernière opération s'élèvent à plus de 15 millions.

L'action puissante et bienfaisante de l'Assistance publique dans la lutte antituberculeuse est encore renforcée par une organisation indépendante et très prospère : l'*Œuvre Grancher*, qui a fait l'objet d'une édifiante communication de MM. Granjux et Armand-Delille. Elle se propose, on le sait, d'éloigner les enfants des milieux offrant des risques de contagion tuberculeuse. Elle compte aujourd'hui, pour l'œuvre parisienne, 670 enfants; elle comporte onze filiales : à Lyon, Lille, le Havre, Bordeaux, Marseille, Rennes, Tours, Morlaix, Dijon, Toulouse et Troyes. Elle vient d'être copiée dans son organisation en Belgique. Les résultats de l'Œuvre ont bien répondu à la conception de son éminent fondateur, puisque, sur plus de 1.000 enfants qui ont passé ou qui sont encore à l'Œuvre parisienne, il y a eu, en tout, 4 cas de tuberculose, dont 2 mortels, soit une morbidité de 0,4 pour 100 et une mortalité de 0,2 pour 100. Il y a lieu de noter qu'un grand nombre de pupilles se fixent définitivement à la campagne. Récemment, l'Œuvre a créé un Comité d'apprentissage qui s'occupe de surveiller jusqu'à 21 ans les enfants placés dans des professions agricoles.

Nous nous sommes quelque peu étendu sur

les rapports de M. Mesureur et de MM. Granjux et Armand-Delille, car il faut que l'on sache que, dans cette lutte antituberculeuse qui est un des graves soucis de toutes les nations, la Ville de Paris et l'initiative privée en France ont fait de belle et bonne besogne. Nous aurons, d'ailleurs, à revenir sur les œuvres de la préservation de l'enfance contre la tuberculose et les autres maladies qui déciment le jeune âge.

Nous ne pouvons quitter la première sous-section sans signaler un travail très documenté de M. Marié-Davy sur la *Pratique de la désinfection dans la tuberculose*, où la technique de l'assainissement des locaux contaminés est décrite avec un soin minutieux et une clarté parfaite. Ce rapport devrait être entre les mains de tous les praticiens.

Signalons encore une notice de M. Henry Thierry sur le *fonctionnement du service de surveillance médicale des sources de la Ville de Paris*, encore une organisation peu connue du public médical. Depuis sa création, la mortalité par fièvre typhoïde, qui, en 1900, était de 34,7 pour 100.000 habitants, est descendue à 6,8 et n'a pas dépassé 13,0.

La *deuxième sous-section* (**Hygiène municipale**) s'est surtout occupée du si important problème des *habitations ouvrières*, qui a fait l'objet de deux rapports très documentés de M. Augustin Rey (de Paris) et de M Heron (de Dublin).

Le capital que représente la main-d'œuvre ouvrière dans de grandes entreprises est considérable et l'état de santé de ce personnel ouvrier influe directement sur sa production. Il y a donc intérêt majeur à surveiller et à maintenir à son taux maximum la santé de l'ouvrier. Ce fait n'a point échappé au législateur : les lois contre les accidents, sur les heures de travail, sur les limitations du travail des femmes et des enfants, celles relatives à l'hygiène des usines, pour n'en citer que quelques-unes, en sont la meilleure preuve. Mais en ce qui concerne la question de l'habitation même de l'ouvrier, les lois sont encore muettes. C'est à peine si l'on peut relever quelques timides efforts de l'initiative individuelle. En France, sur les douze millions de travailleurs, un tiers est attaché à de grandes entreprises, comme celles des compagnies de chemins de fer ou de transports. Au moment où ces compagnies créent ou projettent des améliorations et des extensions, c'est le moment de songer à exiger d'elles qu'elles ajoutent aux emprunts considérables que nécessitent leurs travaux, les sommes relativement peu importantes destinées à la réfection du logement de tout ou partie du personnel. Au demeurant, ce sera là un bon placement, puisque le rendement de l'ouvrier est d'autant plus considérable que sa santé est meilleure. Ajoutons qu'un *Act* sur les logements municipaux doit être introduit sous peu dans le Royaume-Uni.

Signalons, sans pouvoir nous y arrêter, deux intéressantes communications : l'une de M. Biette, sur les *mesures d'hygiène et de sécurité appliquées dans les travaux du Métropolitain de Paris* l'autre de M. Boudouard, sur l'*atmosphère de Paris et les mesures prises pour la suppression des odeurs*.

(*A suivre.*) C. Jarvis.

LIVRES NOUVEAUX

G. Leven. — *La dyspepsie.* 1 vol. in-8° de 256 pages, avec 11 figures dans le texte. Prix 5 francs. (O. Doin et fils, éditeurs.)

M. Leven a réuni dans ce volume une série de leçons hospitalières sur la pathologie et surtout la séméiologie du tube digestif. Ce vaste sujet, qui lui est héréditairement familier, lui a fourni matière à toute une série d'aperçus intéressants, notamment sur la dyspnée gastrique, la chorée de l'estomac, les dangers de la suralimentation systématique des tuberculeux, les faux emphysèmes et les fausses appendicites. Peut-être a-t-il un peu trop de tendance à tout ramener à la dyspepsie. En lui rattachant un grand nombre de cas d'obésité, de goutte, de rhumatisme chronique, d'asthme, de migraine, de neurasthénie et d'hystérie, il nous ramène, dans une large mesure, à la théorie de la gastrite de Broussais. Certaines affirmations, telles que les suivantes : « La soif du diabétique dépend de la dyspepsie », « la diarrhée des typhiques est due à l'emploi des purgatifs », sont un peu absolues et auraient besoin, en tout cas, d'une plus ample justification. Quoi qu'il en soit, ces leçons, présentant sous une forme simple des questions complexes, ne sauraient laisser le lecteur indifférent.

A. Gouget.

BIBLIOGRAPHIE

2872. — **F. Henrijean.** — Pharmacodynamie. Tome I. 1 vol. gr. in-8° de 535 pages, avec figures. Cartonné. Prix : 15 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2873. — **L. Lavielle.** — Ce que j'ai vu en Allemagne. 1 vol. in-8° de 112 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 4 (Avril).

Travaux originaux :

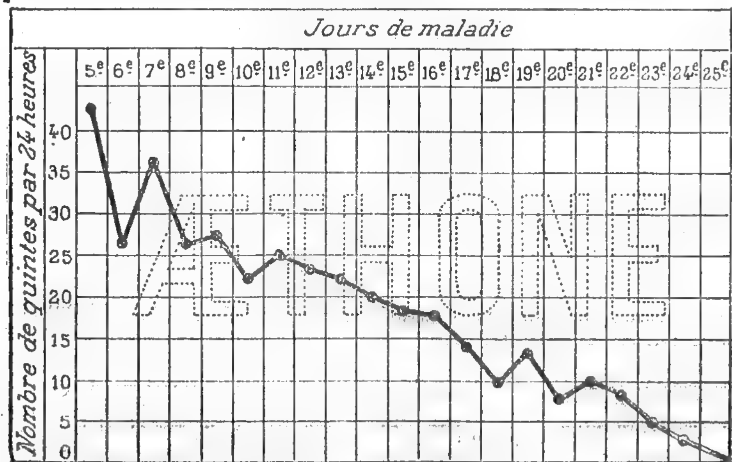
W. Dubreuilh. — Elastome diffus de la peau (avec 3 figures dans le texte).

Charles Vignolo-Lutati. — A propos des tuberculides lichénoïdes à type de lichen de Wilson, lichen scrofulosorum atypique (avec 1 figure dans le texte).

Paul Ravaut et Scheikevitch. — Etude sur un nouveau procédé d'injection du néo-Salvarsan en solutions concentrées. Technique et réactions (avec 1 figure dans le texte et 13 tracés).

Revue de Dermatologie.

Fiches bibliographiques.



HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu (Service de M. Caussade). — M. G. Leven commencera le jeudi 29 Mai une série de leçons pratiques sur la Pathologie et la thérapeutique gastriques. Ces leçons auront lieu le jeudi, à 10 h. 45, salle Sainte-Monique.

Sujet de la 1re leçon : Les symptômes sans maladies.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Dragon de l'Annam. — *Commandeur.* — M. Le Filliatre, à Paris.

Officier. — M. Moutet, médecin-major de 1re classe.

Chevalier. — MM. Le Roy, Mercier, médecins-majors de 2e classe.

Nichan-el-Anouar. — *Commandeur.* — M. Auber.

Officier. — M. Thooris, médecin-major de 1re classe.

Chevalier. — M. Barthélemy, médecin-major de 2e classe.

Etoile Noire. — *Chevalier.* — MM. Bergès, Dabat, médecins aides-majors de 1re classe; Rouvillois, médecin-major de 2e classe.

Cambodge. — *Commandeur.* — M. Bonnaire, médecin principal de la marine.

Chevalier. — M. Lasserre, médecin de 1re classe.

Académie de médecine. — Par décret présidentiel, le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux clauses et conditions imposées, le legs fait par M. Sée (Marc-Daniel), et consistant en : « la somme nécessaire pour acquérir un titre de 500 francs de rente française 3 pour 100 et fonder un prix de 1.000 francs qui sera décerné tous les deux ans à l'auteur français du meilleur travail concernant l'anatomie et la physiologie de l'homme publié dans les quatre dernières années et non récompensé antérieurement par l'Académie de médecine ou par l'Institut ».

Association générale des étudiants. — Au siège de l'Association, M. le professeur Monprofit fera ce soir, à 21 heures, une conférence sur : « L'enseignement médical devant la loi de trois ans ».

VIIe Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1912). — Liste des médecins français qui ont envoyé jusqu'à présent leur adhésion au Congrès de Londres (Bureau du Congrès, 13, Hinde Street, London).

Prof. Landouzy, Prof. Bar, Prof. Pozzi, P. Marie, M., Mme et Mlle Bonnaire, M. et Mme Lucas-Championnière, M. et Mme Blondel (Paris), Prof., Mme et Mlle Moure, Prof. Denucé, Prof., Mme et Mlle Arnozan (Bordeaux), Prof. et Mme Hartmann, M. et M. Gley, M. et Mme Redard, M. Lombard, M. Aubourg (Paris), M. et Mme Rohmer (Nancy), M. Ménard, M. Calvé, M. Andrieu (Berck), M. Cayla (Neuilly), M. Basteen, M. de Parrel, M. Vaquez, M. Gubetich, M. Iscovesco. M. Lévy-Bing, M. et Mme Jaworski, M. Lian, M. Reutter, M. Guillain, M. et Mme Marage.

M. Crouzon (Paris), M. Mencière (Reims) M. Broussolle (Dijon), Prof. Lépine, Prof. Jean Lépine, M. et Mme Thevenot, prof. Fabre (Lyon), M. Mme et Mlle Témoin (Bourges), M., Mme et Mlle Delagenière, M. Poix (Le Mans), M. et Mme Mignon, M. Voronoff (Nice), M. et Mme Bocquel (Angers), M. Riquoir, M. Madeuf, M. Charpentier, M. et Mme Morax, M. Laurens, M. et Mme Claude, M. Le Filliatre, M. et Mme Malherbe, M. et Mme Legrand, M. Mendelssohn, M. Dufour, M. Barré, M. Tripet, M. Rose, M. André Thomas, M. Delacour, M. et Mme Wallich, M. Hugenschmidt, M. et Mme Maurice, M. et Mme Savariaud, M. et Mme Foveau de Courmelles, M. Bressy, M. Sophie Fabre, M. H. Leroux, M. Albahary, M. Cathelin, M. Le Goff, M. Lebert, M. Léopold Lévy, M. Tchudnowsky. M. Laquerrière.

M. Wickersheimer, M. et Mme Dupont, M. Lesné (Paris), Prof. et Mme Verger, M. Petges (Bordeaux), Prof. Vires, M. et Mme Hortolès, M. et Mme Cazal (Montpellier), Prof. et Mme Nicolas, M. Martin, Prof. Nové-Josserand, M. Nové-Josserand, M. Caillon, M. Péhu, M. Gayet (Lyon), M. Bardier (Toulouse), M. Chavant (Grenoble), M. Mirallié (Nantes), M. et Mme Descarpentries (Roubaix), M. Tixier (Menton), M. Lannelongue (Valence), M. Lepage, M. Jacobson, M. et Mme de Massary, M. Roulland, M. et Mme Desfosses (Paris), M. d'Oelsnitz (Nice), M. Jennings (Le Vésinet).

Comité consultatif des Arts et Manufactures. — M. Langlois est nommé rapporteur technique près le Comité consultatif des Arts et Manufactures.

Médecin inspecteur des Ecoles. — M. de Pradel est nommé médecin inspecteur honoraire des Ecoles de la Ville de Paris. M. Jacques Dupuy est nommé médecin inspecteur et affecté provisoirement à la 3e circonscription du 15e arrondissement. M. Houzel est nommé médecin inspecteur et affecté provisoirement à la 12e circonscription du 14e arrondissement. M. Arnal est nommé médecin inspecteur des Ecoles, pour la 2e circonscription du canton de Courbevoie.

Le service de santé militaire et la loi de trois ans. — Les directeurs du service de santé ainsi que les chefs d'état-major des corps d'armée se réuniront le 26 Mai, à Paris, au ministère de la Guerre, sous la présidence d'un sous-chef d'état-major de l'armée, en vue de la mise au point de toutes les questions afférentes au service de santé sous le régime de la loi de trois ans.

Nominations. — Sont nommés : 1° dans le service médical de la Préfecture de la Seine : *a*) aux fonctions de médecins spécialistes consultants :

Pour la neurologie et la psychiatrie :

M. Paul-Boncour; pour la pédiatrie : M. Lévi; pour la stomatologie : M. Robin.

b) Aux fonctions de médecins titulaires :

De la 9e circonscription, M. d'Aurelle de Paladines; de la 2e circonscription, M. Fiquet, médecin adjoint.

c) Aux fonctions de médecins adjoints : de la 9e circonscription, M. Lepel-Cointet; de la 2e circonscription, M. Giacometti.

2° Dans le personnel de l'asile municipal Ledru-Rollin aux fonctions de médecin en chef, M. Rudaux.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Guilguet, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Jean-Bart*, à Brest.

— M. le médecin de 1re classe Mauran, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Descartes*.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 1re classe J. de la Barrière est désigné pour servir en Cochinchine.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, M. le médecin aide-major de 1re classe Baujan.

En Guinée, M. le médecin-major de 2e classe Chatenay.

En France, MM. Giauffer, Huet, médecins-majors de 2e classe; Mazière, Boileau, Flourens, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont promus au grade de médecin inspecteur dans le cadre du corps de santé des troupes coloniales.

MM. les médecins principaux de 1re classe :

M. Simond, hors cadres, directeur de l'Institut Pasteur de Constantinople; M. Collomb, directeur du service de santé des troupes du groupe de l'Afrique occidentale.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 23 Mai.* — Ont obtenu : MM. Roger, 17 1/2; Joltrain, 16 1/2; Gardère, 14 1/2.

Séance du 26 Mai. — M. Voivenel : L'endocardite rhumatismale aiguë. — M. Creyx : Le foie cardiaque. —

M. Ramond : Laryngite diphtérique. — M. Chalier : Les angiocholites infectieuses. — M. Pierre Nadal : Cavernes pulmonaires.

Ont obtenu : MM. Voivenel, 14 1/2 ; Creyx, 16 ; Ramond, 17 ; Chalier, 16 ; Pierre Nadal, 10.

Séance du 27 Mai. — M. Baudouin : Bronchite capillaire. — M. Lemaire : L'épilepsie jacksonienne.

Section de chirurgie générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 23 Mai.* — Ont obtenu : MM. Guimbellot, 17 ; Perrin, 15 ; La Couture, 12.

Séance du 26 Mai. — M. Charrier (Bordeaux et toutes les autres Facultés) : Tétanos. — M. Mazet (Lyon) : Décollements épiphysaires. — M. Desmarets (Paris) : Hydronéphroses.

Ont obtenu : MM. Charrier, 13 ; Mazet, 7 ; Desmarets, 16 1/2.

Exposé des titres. — Ordre de passage des candidats : MM. Clermont, Arnaud, Küss, Charbonnel, Bonnet, Etienne, Mocquot, Miginiac, Guimbellot, Lacoutine, Gorse, Alamartine, Perrin, Tourneux, Bréchot, Cotte, Horand, Picquand, Desmarets, Sauvé, Rabère, Duverger, Rives, Chalier, Rivière, Guibé, Alglave, Mazet, Duroux, Lambert, Lefèvre, Olivier, Parcelier, Mathieu, Ducuing, Charrier, Lardennois.

Section de physiologie. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés de physiologie, MM. Delaunay, Lisbonne, Servonat et Tournade.

Section d'histologie. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 23 Mai.* — Ont obtenu : MM. Dubreuil, 19 ; Debeyre, 18.

Epreuve de titres. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Debeyre, 29,5 ; Faure, 21 ; Guieysse, 31,5.

Séance du 26 Mai. — Ont obtenu : MM. Dubreuil, 31 ; Policard, 35 ; Champy, 36.

Séance du 27 Mai. — MM. d'Hardivillier, 25 ; Ségall, 18.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Champy, Debeyre, Dubreuil, Faure, Guieysse, Policard.

Section de chimie biologique et médicale. — Composition écrite. — Ont obtenu : MM. Blanchetière, 13,5 ; Moog, 12,5 ; Mestrezat, 11 ; Lanzenberg, 12,5 ; H. Labbé, 15,5 ; Chelle, 12,5 ; Bernard, 8.

Epreuve orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — Ont obtenu : MM. Lanzenberg, 4 ; Labbé, 5 ; Moog, 4 ; Mestrezat, 14,5 ; Chelle, 17.

Médecin des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 23 Mai. — La mort dans la fièvre typhoïde.* — Ont obtenu : MM. Boidin, 20 ; Fiessinger, 19 ; Lévy-Valensi, 18 ; Faure-Beaulieu, 20 ; Vincent, 20 ; Baudouin, 18.

Séance du 26 Mai. — Zona ophtalmique. — Ont obtenu : MM. Armand-Delille, 19 ; Paillard, 20 ; Weil, 17 ; Monier-Vinard, 19 ; Laroche, 18 ; Abrami, 20.

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 10 Mai.* — Ont obtenu : MM. Mathieu, 19 ; Roux, 19 ; Gernez, 12 ; Okinzyc, 20.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, MM. Mathieu et Roux sont nommés chirurgiens des hôpitaux.

Dentiste adjoint des Hôpitaux. — Epreuve clinique dentaire. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Cavaroz, 15 ; Izard, 20.

Oral. — *Séance du 26 Mai. — Mortification dentaire sans carie (Etiologie et traitement).* — Ont obtenu : MM. Cavaroz, 13 ; Coustaing, 15 ; Vaysse, 15 ; Izard, 20.

Médecin de l'assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Boivin, 13 + 18 = 31 ; Lehmann, 7 + 11 = 18 ; Pillot, 5 + 9 = 14.

Médecin adjoint du dispensaire de salubrité. — Le concours pour cinq places de médecin adjoint du dispensaire de salubrité vient de se terminer par la nomination de MM. Burnier, Dainville, Deverre, Jean et Jolivet.

Internat en pharmacie. — Le concours de l'Internat en pharmacie des hôpitaux de Paris vient de se terminer par les nominations de MM. Delaunay, Chouy, Mayoly, Paul Robert, Emilien Le Brazidec, Lagarde, Arnold, Volmar, Duval, Picat, Bogay, Cattelain, Robert Marcel, Billard, Marcel Le Brazidec, Certain, David, Mougain, Lorcy, Rignault, Royer, Legier, Malmy, Terrey, Dumont, Boudaud, Bonnafy, Yang Ting, Talvard, Hubert, Mignon.

Ecole de médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le 27 Novembre 1913 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Un concours public pour la nomination d'un médecin dermatologiste, sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 15 Décembre 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SOUS LA GRIFFE DU DESTIN

ESSAI DE PSYCHOLOGIE HISTORIQUE SUR LES CENT-JOURS

Nous gémissons volontiers sur l'individualisme du Français, trop souvent incapable de s'élever au-dessus des intérêts de son parti, de ses conceptions philosophiques, voire de son intérêt matériel propre. Si l'idéal supérieur de la Patrie reste hors du champ de sa vision, n'est-ce pas parce que les faits et gestes de nos anciens, qui tissèrent l'Histoire, lui échappent, et parce que nul ne prit soin de lui enseigner dès l'enfance, de lui rappeler au cours de la vie, les douleurs, les joies, les fautes et la gloires des aînés qui l'ont précédé dans la carrière? Comment sa perception du présent ne resterait-elle pas confuse? Ignorant tout du passé, il ne peut comprendre comment se prépare l'avenir.

Dans quelques jours, l'Europe, une fois de plus, va célébrer l'anniversaire de Waterloo. Déjà, pour le centenaire en 1915, de grandes fêtes se préparent; on nous y convie, et nous ne trouvons pas trop singulière cette invitation. Que voulez-vous? l'opinion est si loin de tout ce tumulte d'armes, il nous est si étranger, que sa commémoration ne saurait nous toucher au bon endroit.

Sans prétendre à une analyse pénétrante des Cent-Jours, je voudrais, profitant de l'actualité, gravir avec vous le calvaire douloureux et en parcourir les stations en philosophe à qui rien de ce qui est français ne saurait être indifférent. Dans le sens étroit du mot, cette esquisse n'a rien de médical, je l'avoue, mais elle met en scène tant de héros, tant d'âmes fortes ou tortueuses, elle touche par tant de points à la biologie et à la psychologie générale, qu'elle ne sort pas autant qu'elle pourrait le paraître de notre domaine. N'embrasse-t-il pas, dans l'espace et dans le temps, toutes les manifestations de l'activité humaine? Ceci dit en manière d'excuse et de préambule, reportons-nous, si vous le voulez bien, à un siècle en arrière.

⁂

En 1814, aussitôt Napoléon parti et les Bourbons rentrés en France, l'Europe, après vingt ans de guerre, avait rouvert toutes grandes les portes du temple de la paix et elle s'était prise à respirer plus librement. En France, au régime de fer qui pesait sur la nation avait succédé la liberté relative de la presse et la suppression du délit d'opinion. La parole n'était plus serve, et immédiatement on en avait profité pour accabler le Gouvernement à qui l'on devait ce progrès. Grâce à la faculté de tout dire, laissée à chaque citoyen, les pamphlets, les diatribes contre Louis XVIII et l'ancien régime qu'il représentait avaient fait rage. Le paysan sur ses terres, achetées à vil prix durant la Révolution, n'avait que l'écho des polémiques, mais il sentait confusément que la

possession de son bien ne lui était plus assurée comme du temps de « l'Autre ». Encore que, courbé sur le sillon quotidien, il ne pouvait, au surplus, s'empêcher de penser au passé sanglant mais fort, et au fond de lui-même, — la race est ainsi faite, — de l'envier. Comme l'a raconté Balzac dans son *Médecin de campagne*, les clients du Dr Bienassis employaient toutes leurs veillées à évoquer le bruit des fanfares, à écouter les vieux dont la forte semelle avait foulé le pavé de toutes les capitales.

Le nouvel ordre de choses était plus apaisant, plus doux, mais, malgré tout, l'âme française regrettait inconsciemment les grandes journées où le maître de la guerre l'avait saoulée de gloire! Chaque soldat, chaque fonctionnaire, chaque paysan était un agent de propagande bonapartiste. On a parlé de la conspiration qui avait ramené Napoléon au pouvoir; voici ce qu'il en dit lui-même :

« Il n'y a pas eu de conspiration pour moi, je n'avais pas de correspondances, pas de Comités affidés en France. J'ai lu *le Moniteur*, le discours de M. Ferrand sur la ligne droite et la ligne courbe, les journaux, les pamphlets; et je suis venu les mains dans mes poches. J'avais vu qu'on rétablissait les Gardes du corps, les Gardes de la porte, les Cent-Suisses, et qu'on parlait incessamment du retour de la dîme et de la restitution des biens du clergé. Je me suis dit que je convenais mieux à la France que tout cela; je suis parti. »

Tandis que, dans les profondeurs de l'océan populaire, les eaux, tranquilles en surface, restaient troublées par les grandes lames de fond du souvenir, en haut la sécurité régnait, parfaite. Les Anglais, qui pendant tant d'années n'avaient pu revoir leur cher Paris, y étaient accourus en foule. Tous les hôtels de la rue de Rivoli regorgeaient d'étrangers; le soir, ils se réunissaient dans un salon réputé pour son éclectisme et où La Fayette, Fontanes, Mme de Staël devisaient sur les derniers événements, — *hæc olim meminisse juvabit*, — avec les Pairs et les financiers de la noble Angleterre. Ce salon était celui de Mme Lavoisier, la veuve oublieuse du chimiste, remariée avec M. de Rumford; toutes les nouvelles du monde s'y concentraient, y étaient commentées, en même temps que les artistes en vogue y faisaient entendre leurs plus beaux airs.

Le grand événement de la fin de cette année 1814 était le Congrès de Vienne. Ouvert solennellement le 16 Septembre, il était apparu d'abord comme une machine dressée contre la France. Les plénipotentiaires de Louis XVIII, placés sous la direction de Talleyrand, n'avaient point paru aux premières séances et le monde diplomatique s'en était fort étonné. Mais il était passé à la stupeur lorsque, le 24, le prince de Bénévent fit en grand apparat son entrée, entouré de diplomates, de membres de l'aristocratie française et de publicistes triés sur le volet.

Dès l'abord, il avait demandé la parole pour protester contre la formation des bureaux d'où était exclue la France. On était en paix avec elle; pourquoi, contre tout droit, la traiter en ennemie, ou tout au moins la tenir à l'écart? On hésitait, comme on fait dans une chambre de malade, à parler haut devant elle!... Ah! pourquoi cette crainte puisque la blessée était la France? Au cours de son histoire, la vit-on jamais se dérober au péril, fuir lâchement les responsabilités? Non, on ne pouvait pas se passer d'elle, car sa part d'idéal était assez grande et assez haute pour que cette fois encore, sous l'égide de ses rois, elle s'associât joyeusement à la grande œuvre pacifique qui se préparait, œuvre féconde avec elle, œuvre stérile sans son concours.

Talleyrand, qui avait passé sa vie à trahir, l'Église d'abord, la Révolution ensuite, l'Empereur enfin, était de ces hommes à qui l'on est contraint de tout pardonner parce que, si leur âme est laide, du moins leur intelligence est si vaste, leur vision si aiguë, que malgré soi il faut se courber sous le joug de leur force agissante.

On s'en rendit compte lorsqu'on eut compris que le retard du plénipotentiaire, dûment prémédité, avait eu pour but de laisser l'Europe agir en dehors de lui pour la rappeler à l'ordre et prendre barre sur elle en lui montrant combien, dès le début du Congrès, elle s'était fourvoyée. Ainsi, ce vaincu, par cette simple manœuvre, se replaçait dans les premiers rangs; mais il se surpassa encore lorsqu'on vint à discuter le nouveau statut territorial de l'Europe. Réduit à ses anciennes frontières, l'animal redoutable qu'avait été la France était bien trop occupé à lécher ses blessures pour réclamer quelque lambeau des dépouilles. Mais son désintéressement même faisait sa force. Le roi de Saxe, malgré les défections de tous les autres princes, avait voulu, lui en coûtât-il le trône, rester fidèle à son serment à l'Empereur. Seul il s'était refusé à passer dans la coalition, — et l'attachement au malheur, cela se paye en politique. L'Empereur de Russie avait occupé la Saxe, et, comme le roi de Prusse venait d'être amputé de quatre millions de sujets par l'Ogre de Corse, Alexandre avait simplement passé à la Prusse le royaume trop fidèle. Il ne s'agissait, pour le Congrès, que de consacrer solennellement le fait accompli, et déjà l'on se disposait à rayer la Saxe de la carte d'Europe lorsque Talleyrand se leva.

Il avait, je l'ai dit, trahi tous les régimes, et il semblait bien que certains arguments lui étaient interdits. Mais précisément parce qu'il était traître à son Dieu, traître à son Prince, il estima devoir donner d'emblée à son nouveau maître des gages tels qu'il attesterait, par cela même, son indéfectible attachement. Nous sommes ici, dit-il en substance, pour représenter la sainte alliance des Rois; or, quelle en est la base sacrée, intangible, sinon la Légimité? Le roi de Saxe, dont nous n'avons pas à apprécier la conduite,

est un roi légitime; le déposséder serait plus qu'un crime, ce serait une faute. Laissons-le à ses peuples ou séparons-nous.

Ainsi, dès l'abord, notre homme transportait les questions du domaine de l'intérêt dans les régions supérieures de l'Idéal, et force fut aux Princes et à leurs prophètes de le suivre [1]. Par sa manœuvre habile, il avait conquis, aidé de la belle duchesse de Dino, de son cuisinier et des hommes d'esprit qui l'entouraient, toute l'influence réservée aux seuls vainqueurs. Il avait fait plus encore en montrant à l'Angleterre et à l'Autriche le péril où elles roulaient sans y prendre garde. Les circonstances étaient telles qu'Alexandre prenait le pas sur l'Europe; allait-on la laisser devenir cosaque après avoir été républicaine? Talleyrand manœuvra donc tant et si bien que, par un traité secret, l'Angleterre, la France et l'Autriche s'engageaient, dès le 3 janvier 1815, à s'opposer « par la force, s'il le fallait », aux empiétements du colosse moscovite. Ce traité, qui ne put d'abord avoir aucun effet, fut, chose singulière, repris en 1854, et c'est la même idée qui donna lieu à la guerre de Crimée.

Les séances se poursuivaient ainsi, entrecoupées de disputes et de fêtes. La mode était alors aux tableaux vivants, spectacle bien fait pour des diplomates, car il ne laisse place à aucun écart de langage ni à aucune manifestation imprévue. Donc, le 5 mars au soir, les attachés d'ambassade et leurs femmes représentaient devant un parterre d'empereurs, de rois et de princes, l'entrevue de Maximilien Ier avec Marie de Bourgogne, la riche héritière qui apportait sa dot à l'Empire. Or, vers onze heures, il y eut dans l'assemblée comme un grand mouvement; des conversations s'établirent, à voix basse d'abord, puis les chuchotements firent place aux exclamations. On vit les empereurs se lever pour aller se concerter dans une pièce voisine, et brusquement le spectacle fut interrompu.

Un aide-de-camp était apparu effaré, il avait murmuré quelques mots à l'oreille d'Alexandre. Qu'avait-il pu lui apprendre? Ce fut une stupéfaction et un accablement lorsque, de toutes parts, se répandit le bruit que Bonaparte avait quitté l'île d'Elbe sur un brick, avec 600 hommes de sa garde montés sur quelques chaloupes, et qu'il se dirigeait à marches forcées vers Paris.

Durant le Congrès, Pozzo di Borgo, un Russe qui savait haïr, n'avait cessé de réclamer qu'on changeât le lieu d'exil de l'Empereur. — Le lion est trop près de l'Europe, criait-il, et il est mal attaché; un de ces jours, il s'échappera. Déjà on avait murmuré le mot fatal de Saint-Hélène, mais l'Empereur d'Autriche, dont Napoléon était le gendre après tout, avait paru si hostile à toute nouvelle rigueur, qu'on dut rappeler à la raison le trop vindicatif ennemi.

Ce soir-là, il montra d'abord un visage triomphant. Je vous l'avais bien dit, qu'il s'évaderait! criait-il. Mais Metternich, accablé, le fit taire en lui objectant avec amertume que c'était lui, Pozzo di Borgo, qui par ses menaces mêmes avait provoqué cet événement, si gros de périls.

Du côté anglais, Wellington, vainqueur de Napoléon en Espagne, se montrait calme et presque joyeux. Le Destin lui offrait enfin sa part complète de gloire! Enfin il allait pouvoir, sur d'autres champs de bataille, achever la bête qu'il avait déjà si grièvement blessée! Quant à Talleyrand, il semblait vraiment étranger à tout le tumulte qui l'entourait. Ni émotionné, ni inquiet, ni même irrité, il réconfortait Metternich, il enviait Wellington; à tous il opposait un visage souriant : L'événement était inévitable, disait-il; il se produit au moment où les canons ont encore leurs mèches allumées, où tous les soldats sont dans le rang en Europe. Le monde entier n'a pas encore eu le temps d'oublier sa haine contre l'usurpateur, la France elle-même en a peur; en tout cas, elle a cessé de le chérir. Alors, pourquoi gémir comme des vieilles femmes? Pourquoi récriminer contre cette extraordinaire fortune?

Il s'était fait donner mission d'aller, avec les ambassadeurs d'Autriche, notifier au roi de Saxe son maintien au trône, et il partit dès le lendemain pour Presbourg. Mais l'apparente tranquillité de son masque ne lui servait qu'à dissimuler la soif qui le torturait de parer le coup porté à la royauté et à l'Europe par son ancien maître. Au cours du voyage, il eut l'habileté suprême de faire rédiger la déclaration du 13 Mars, où solennellement, férocement, le Congrès vouait à la vindicte publique Napoléon et ordonnait de lui courir sus comme à une bête malfaisante.

Les peuples, avait répété Talleyrand, ont un instinct qui leur fait faire en général la chose indispensable à leur salut; cette chose, aujourd'hui, c'est la guerre, la guerre implacable, immédiate, universelle, non pas demain, mais sur l'heure, sans rien attendre, sans rien entendre. On publia donc le grand manifeste, réédition de celui de Brunswick, et qui était le second brûlot lancé par les Rois contre la Révolution. Le premier avait raté parce qu'il visait une nation ivre d'enthousiasme et qui avait tous les peuples esclaves pour complices. Mais cette fois, le manifeste des Rois était approuvé par les peuples et il ne s'adressait pas à une nation qui veut être

1. Ce coup droit était d'autant plus rude pour les fiers alliés, que, plus d'une fois, chacun d'eux avait, comme la France, laissé porter atteinte au principe de la légitimité. Sans parler de la Russie et de l'Angleterre, l'Autriche elle-même, la traditionnaliste Autriche, n'avait-elle pas contracté alliance avec la Révolution en mariant la fille des Césars, Marie-Louise, avec le soldat sacré par cette Révolution même et qui, à coups de canon, en avait divulgué les principes à travers le monde? — L'Empereur de Russie ne manqua pas de laisser percer son agacement de l'attitude si habile de Talleyrand. — « Va pour la Légitimité, avait-il dit certain jour, mais Talleyrand se trompe étrangement de date, quand il abuse du principe au point de faire ici le ministre légitime de Louis XIV ».

libre, mais à l'homme qui avait déchaîné trop de guerres et fait couler trop de sang. C'est pourquoi, au manifeste de Brunswick, Valmy répondit, tandis que la déclaration du 13 Mars, elle, eut pour lamentable et douloureux écho la journée de Waterloo...

***

Pendant que l'Europe et ses diplomates mettaient ainsi au ban des nations celui qui avait été le maître du monde, lui s'avançait sur Paris. On a gardé, étape par étape, les dépositions des fonctionnaires, des soldats, des préfets, des maires qui, entrant pour un instant dans l'Histoire, furent, à cette minute solennelle de leur vie, placés entre leur devoir présent et leur attachement sentimental au passé. Pauvres gens! pauvres réponses! Ils ne savent, ni les uns ni les autres, comment le prodige s'est opéré; tels des écoliers pris en faute, ils rejettent la responsabilité sur le voisin, ils invoquent la fatalité.

L'affolement, la peur, l'abandon et la fuite précédaient le vainqueur. Et comment en eût-il été autrement? Il n'y a de force que celle de l'Armée, et il n'y avait d'Armée que celle de l'Empereur. Jusqu'à Grenoble, c'est une marche quelconque par étapes. Là, cependant, velléités de résistance; mais Marchand, qui commande la place, ayant eu la fatale idée de faire venir les régiments de Chambéry, l'un d'eux, le 7e, sous le commandement de Labédoyère, passe à l'usurpateur, et alors, c'est la déroute. Canonniers, fantassins, tous ceux de Friedland, tous ceux de Rivoli, acclament l'imperator et jurent de mourir pour lui. A partir de cette heure, il a ville gagnée. A Lyon, il s'arrête juste le temps de faire risette aux canuts. Dans le Jura, c'est à peine s'il fait halte pour rallier ce grand fou de Ney, qui hier encore jurait de ramener Buonaparte à Paris dans une cage de fer! Et le 20 Mars, il est aux portes de la Capitale!

« S'il eût été l'homme du retour d'Egypte ou de Brumaire, il y fût entré de jour, a dit Villemain. Par une superstition de date, par une dévotion de jours heureux ou malheureux, faiblesse assez fréquente dans ces grandes puissances qui ont dominé le monde en croyant plus au Destin qu'à la loi morale, Napoléon, à ce moment d'un si glorieux retour de fortune, avait tenu beaucoup à rentrer dans Paris, le 20 Mars même, anniversaire de la naissance de son fils. Arrivé si fort à point pour cela, il lui était facile de traverser sa capitale dès le milieu du jour, et de venir, par le pont d'Austerlitz et la longue allée des boulevards, reprendre, aux yeux du peuple et en plein midi, possession du trône abandonné, la nuit précédente par Louis XVIII. Mais, par une timidité, et presque une pudeur de succès, symptôme fâcheux du présent et de l'avenir, il aima mieux ralentir volontairement sa course si rapide, et différer son entrée à une heure assez avancée de la soirée, afin d'échapper aux regards des Parisiens plus étonnés qu'enthousiastes, même dans cette partie de la population oisive et tumultueuse que fait accourir tout spectacle nouveau, et pour laquelle toute révolution n'est qu'un spectacle.

« Ainsi cachée dans la nuit, comme un triomphe souffert par la nation, mais voulu et préparé par quelques adeptes seulement, l'arrivée de Napoléon, au galop d'une rapide calèche, par l'issue de la cour intérieure des Tuileries voisine du Pont-Royal, au milieu des sabres de quelques cavaliers de sa garde, trouva, répandue sous les guichets et dans les vestibules de ce palais sans maître, une foule d'officiers à demi-solde, ivres d'enthousiasme. Ils attendaient et proclamèrent l'Empereur. Ce fut là son peuple. A peine la voiture poudreuse arrêtée, pressés, agenouillés, poussant mille cris de joie, tous voulant toucher au moins ses vêtements, quelques-uns l'enlevèrent et le portèrent sur leurs bras, comme un glorieux trophée, jusque dans la salle du Trône.

« Là, sans ordre d'aucune personne apparente, sans mission d'aucune autorité, un spectacle magnifique était improvisé pour recevoir le vainqueur. Sous la voûte illuminée de cent lustres, se pressait, dans la plus grande parure, l'élite des dames qui avaient appartenu à la Cour impériale, femmes et filles de dignitaires, de généraux, et aussi de quelques hommes considérables de la banque et du haut commerce. C'était un éblouissement de richesses, de pierreries et d'élégance mondaine, succédant comme par enchantement à l'obscurité de l'exil.... »

Les mères détestent la guerre, mais les femmes ne haïssent point les guerriers. Le despotisme n'est qu'un mot, pour elles, parce que s'en affranchir n'est aussi, pour elles, qu'un jeu. Elles sont sensibles, mais elles aiment la gloire. Voilà pourquoi, dès son retour, Bonaparte avait les femmes romanesques pour lui; — et quelle femme ne l'a jamais été?

Il avait aussi tous ces mécontents qui sont toujours plus nombreux en France qu'ailleurs, pour cette simple raison que les meilleures qualités ont toutes leur revers. Chez nous, l'homme plus intelligent se compare à autrui; puis, comme son esprit critique est toujours prêt à sévir, il attribue au gouvernement ses maux ou son infériorité, alors qu'il en est seul l'artisan. Il espère qu'avec d'autres cela ira mieux, il croit aux beaux parleurs, aux prophètes, et le voilà enrégimenté dans cette phalange irréductible d'opposants qu'ont traînés derrière eux tous les pouvoirs en ce pays, et qui, je crois bien, ne cesseront jamais d'être.

Parmi les partisans les plus convaincus, les propagandistes les plus acharnés, il faut signaler aussi les demi-solde, sottement brimés par la Restauration. Ce sont eux qui jalonnèrent la route au retour de l'île d'Elbe, eux dont le rôle fut décisif à Grenoble et à Lyon. Autour de ce noyau de fanatiques, venaient se grouper les libérâtres anti-cléricaux, qui redoutaient surtout la prêtraille, dont le triomphe avait été vraiment trop indiscret. Pour ceux-là, comme pour les paysans, comme pour la masse du peuple, Napoléon, le jacobin couronné, était, quoi qu'on dît, le soldat de la Révolution, l'adversaire irréductible et des prêtres et des rois. Dans ce parti se

rangeaient les universitaires, les anciens conventionnels, et il avait à sa tête Carnot, le probe Carnot, qui ne fut jamais si grand que durant les Cent-Jours. Libéré des contingences politiques, grâce à son patriotisme, jamais, en effet, il ne pensa et n'agit que pour le salut de la patrie. Enfin, à cette masse violente et indécise s'ajoutaient tous les romanesques du type de Flambeau, que la vie régulière assomme et qui considéraient le tumulte révolutionnaire comme un conte pittoresque, intéressant à vivre.

A ce retour offensif de la Révolution, qu'avait opposé la Restauration? Tout imprégné de l'antique, Chateaubriand conseilla au Roi de se tenir en personne sur son trône, entouré de ses ministres et de ses serviteurs, pour y attendre, dans la majesté tranquille du pouvoir légitime, l'usurpateur et ses bandes. Benjamin Constant prêcha l'appel à la nation : il avait un article à placer. Le Duc d'Angoulême et Madame prirent les armes dans le Midi et tinrent la campagne, mais ils furent les seuls à agir; tous les autres discoururent; c'est pourquoi le Roi dut à la hâte filer sur Lille, où il fut accueilli par le silence menaçant des soldats, puis à Gand, où il reforma sa Cour. Le seul homme capable d'arrêter le flot venu de Cannes eût été Macdonald, l'honnête Macdonald. Talleyrand avait demandé, par courrier spécial envoyé de Vienne, qu'on investît d'une dictature militaire le Maréchal, qui commandait à Lyon. Mais on temporisa, on hésita, et Macdonald, comme tous les autres, fut débordé.



En apparence, rien de plus solide, de plus vivant que le pouvoir qui s'était imposé à tous de façon aussi aisée, aussi naturelle; mais quand on y regardait bien, le fruit vermeil avait en lui le ver, et dès son début, comme le remarquaient le brave Fontanes et l'immonde Fouché, ce second Empire était voué irrévocablement à la mort prochaine. Napoléon, avec son sens divinatoire, ne s'y était d'ailleurs pas trompé. Le soir de son retour, comme l'intègre et dévoué Mollien, ministre du Trésor, assistant au coucher de l'Empereur, lui exprimait sa joie du triomphe si facile et si complet : — « Assez! assez! mon cher, lui dit-il en l'embrassant, le temps des compliments est passé : ils m'ont laissé venir comme ils m'ont laissé m'en aller! » Le dieu vers qui montaient tant d'hommages n'en avait pas été un moment adouci ni trompé. Il avait bien vu que le ressort du peuple était brisé!

La première cause de destruction venait de ce fait que le peuple et les révolutionnaires avaient cru acclamer un Empereur repentant et prêt à oublier son ancien despotisme. Même à Lyon, Napoléon avait dû s'engager à donner une Constitution plus libérale encore que la Charte. Or, il détestait bien trop les idéologues, comme il disait, pour plier devant eux. Il y eut, au début, des froissements terribles; par exemple, lorsqu'il confisqua les biens des Vendéens insurgés, les ministres avaient mis leur *veto*, d'où scène où il lui fallut céder, par conséquent se diminuer.

Le 21 Mars, les yeux encore gros de sommeil, les membres encore rompus de fatigue, il avait, Place du Carrousel, passé en revue l'armée. Son visage pâli, ses traits fatigués, son grave sourire avaient bouleversé l'âme des troupes; mais l'émotion fut à son comble lorsque l'Imperator, dans un grand mouvement d'éloquence, évoqua le passé, montra les aigles et fit jurer à tous ses vétérans de mourir pour elles. Cette scène d'indescriptible enthousiasme — *Ave, Cæsar, morituri te salutant!* — eut pour résultat, malheureusement, d'ouvrir les yeux aux trop crédules bourgeois. Depuis vingt-quatre heures, ils s'imaginaient béatement que l'Empire, c'était la liberté, et surtout la paix. Comme les duellistes qui, sur le tard, ne veulent plus se battre, Bonaparte accrocherait, pensaient-ils, sa vieille épée devenue trop pesante, aux murailles glorieuses des Invalides, et tout le monde serait heureux. Mais le discours de la revue souffla vite sur toutes ces illusions. On ne connaissait pas encore dans le peuple la déclaration du 16 Mars, on fut toutefois certain, dès lors, qu'un péril redoutable allait venir de l'extérieur.

Pour faire accepter la situation et tenir ses promesses, Bonaparte réunit les Chambres élues d'hier, et, à l'imitation de Charlemagne, il organisa un « Champ de Mai » qui fut des plus émouvants, mais ne lui apporta pas beaucoup de force. On avait construit au Champ de Mars des baraques en planches et en carton. L'Empereur parut; son armée, les députations et plus de 200.000 hommes l'entouraient. Il prêta serment et discourut, comme eût pu le faire un simple Prince constitutionnel, mais avec l'éloquence en plus, — et quelle éloquence! Je ne peux citer cette harangue si belle. Quand il l'eut prononcée, un long et tumultueux frémissement fit courber cette foule « comme un peuple de roseaux », et la distribution des Aigles commença. L'Empereur lui-même, debout, grave, le visage altier, commandait d'une voix impatiente un ban à la musique militaire pour le salut à chaque drapeau. Puis un homme obscur sortit de la foule, et, au nom de tous, jura de mourir pour la Patrie. L'occasion, hélas! n'allait pas tarder.

Après cette fête, il y eut l'ouverture des Chambres, mais à ce moment, tout se gâta. Çà et là, le lion cherchait à montrer ses griffes. « La crise où nous sommes engagés est forte, dit-il dans son Discours du Trône; n'imitons pas l'exemple du Bas-Empire qui, pressé de tous côtés par les Barbares, se rendit la risée de la Postérité en s'occupant de discussions abstraites au moment où le bélier brisait les portes de la Ville... J'ambitionne de voir la France jouir de toutes les libertés possibles... je dis possibles, parce que

l'anarchie ramène toujours au gouvernement absolu ». Il en savait quelque chose, lui, le despote qui avait escaladé le trône impérial à la faveur de l'anarchie. Il voulait bien organiser l'enseignement primaire, abolir la traite des nègres, supprimer le Bureau de la Librairie et rétablir la liberté de la presse; mais ces mesures étaient-elles opportunes à l'heure où l'effort de toutes les âmes devait tendre à repousser l'invasion étrangère ? On conçoit combien ces discussions sur les grands principes lui étaient odieuses, à lui, qui sentait combien le temps lui était mesuré, qui entendait le sourd grondement des armées prenant leur place de bataille. « Vous m'en faites tant, disait-il à Benjamin Constant et aux jacobins, que mes soldats ne reconnaîtront plus le bras de leur vieil Empereur... » « On m'attache, murmurait-il encore, depuis que je suis blessé !... »

⁂

Mais malgré qu'il fût loin de sa jeunesse, malgré que l'Empire restauré ne fût plus le premier Empire tout de gloire, de sang et d'absolutisme, il avait encore trop de force et de virilité pour céder sans une révolte de son génie. Que valaient, après tout, les fils d'araignées que ces parlementaires bavards prétendaient tisser autour de son armure ? Son domaine à lui, c'était la guerre; qu'il fût victorieux, et comme il vous mettrait, lui, à la raison tous ces fantômes d'opposants ! Le clergé avait eu le courage de l'accueillir par un silence hostile : « Ils attendent, dit-il, ils prient, les bras croisés, sur la montagne. A la bonne heure ! qu'ils se tiennent tranquilles jusqu'à ce que le Dieu des batailles ait prononcé, je ne leur demande que cela ! »

La victoire prochaine, sûre, tel était son objectif unique, son réconfort, sa préoccupation constante, inlassable. Secondé par Carnot, il fit, pour la réorganisation militaire, des prodiges qu'on est bien obligé de qualifier d'inouïs. En trois mois, il refait les approvisionnements, remplit les arsenaux, répare les armes. Mais, hélas ! ici apparaît toute la faiblesse de ces Cent-Jours, ici il expie — car tout se paye dans la vie — toutes les fautes du passé. S'il avait dû abdiquer devant les libéraux, c'est parce que, Imperator replacé sur le trône par sa garde prétorienne, il manquait, en réalité, de soldats. Et là, je le répète, il expiait son ingrat mépris de la vie des hommes, la négligence meurtrière de ses retraites et l'immensité de ses pertes quand les éléments ou les adversaires l'avaient vaincu. Où étaient-ils, les compagnons abandonnés en Russie ? Où étaient-ils, ceux de Leipzig et ceux d'Espagne, lâchement délaissés aussi ? Il avait beau se multiplier, il ne pourrait, en frappant le sol, faire lever ceux de la Bérézina. L'armée, trop faible, n'avait pas possédé la France, et c'est pourquoi il avait dû ménager l'opinion. Mais ce manque de soldats, ce manque de bronze serait encore bien plus terrible en face du million d'hommes que lui opposait l'Europe. Comment, en deux mois, faire mûrir sur pied la moisson d'une conscription nouvelle ?

Il y réussit, cependant, et quand, le soir du 8 Juin, il partit pour Avesnes, son armée, secondée par le génie, avait chance de vaincre. Nous la retrouverons dans la plaine de Waterloo. Napoléon, qui tant de fois était allé au loin pour chercher le Destin, le rencontrait cette fois à sa porte.

Il eût pu le maîtriser encore. Mais chacun de nous a sa part de fortune; celle de la France et de son maître, si prodigues, était depuis longtemps dévorée. Tout fut contre nous, et il fallut céder au nombre : Il y avait trop de vautours, en ce jour de curée, contre l'Aigle expirant !

F. Helme.

LE CONGRÈS DU ROYAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

(PARIS, 15-19 Mai 1913.)

(*Suite* [1].)

La Section II, sous la présidence du professeur Dryer (d'Oxford), s'occupait de la ***Bactériologie et de la Pathologie comparée***. M. Calmette (de Lille) a montré par l'expérimentation l'*importance de l'infection tuberculeuse par la muqueuse oculaire saine*. L'infection par instillation oculaire réalise l'infection en quelque sorte naturelle par les voies lymphatiques, sans effraction de tissus, sans lésions à la porte d'entrée des bacilles. Elle fournit une preuve évidente de l'inexactitude de la loi de Cohnheim dans les cas où il ne s'agit pas d'infections ou d'inoculations massives. Elle montre aussi que, contrairement aux idées généralement admises par les médecins d'enfants, la tuberculisation pulmonaire ne précède pas l'adénopathie trachéo-bronchique, mais apparaît secondairement à celle-ci, lorsque le virus tuberculeux a pénétré dans l'organisme par les voies d'absorption lymphatique, muqueuses ou intestin.

M. Nathan Raw (de Liverpool) présente un important travail sur *la tuberculose humaine et la tuberculose bovine*. Les bacilles du type humain causent : la tuberculose pulmonaire et la pleurésie, l'entérite tuberculeuse secondaire, la laryngite tuberculeuse, la fistule anale et peut-être quelques autres lésions. Les bacilles du type bovin donnent lieu à la tuberculose péritonéale primitive, à la tuberculose des glandes lymphatiques, des os, des articulations (probablement), des organes génito-urinaires, de la peau, des méninges, enfin à la tuberculose miliaire aiguë.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 44, p. 629.

A cette liste il convient d'ajouter quelques cas de tuberculose pulmonaire.

Les lésions du type humain coïncident rarement chez le même sujet avec celles du type bovin. Il semble peu douteux qu'une légère infection de l'organisme humain par le bacille bovin (telle que l'adénite cervicale), par la voie digestive, peut protéger contre une infection par le bacille humain, et il est très probable qu'une grande partie de la population est immunisée contre la tuberculose pulmonaire pour avoir été infectée dans sa jeunesse par le bacille bovin absorbé dans le lait ou les aliments. Il y aurait là, semble-t-il, une indication pour l'emploi des tuberculines.

MM. Kling et Levaditi apportent le résultat de leurs observations épidémiologiques en Suède sur le *mode de propagation de la poliomyélite aiguë épidémique*. Ces observations confirment l'hypothèse de la transmission de la maladie par contact humain. Cette transmission est assurée par des cas de poliomyélite typique et surtout par des cas abortifs, lesquels peuvent facilement rester méconnus, par conséquent non isolés, et qui, souvent, constituent la majorité. Dans un foyer épidémique, restreint et isolé, la maladie apparaît d'une façon brusque, s'étend rapidement, fait en peu de temps tout ce qu'elle peut faire, pour s'éteindre ensuite complètement. L'incubation peut être de très courte durée (deux, trois jours). Les malades paraissent être contagieux pendant la période d'incubation qui précède l'éclosion des phénomènes prémonitoires.

La poliomyélite peut évoluer en deux phases, séparées par une période d'accalmie de quelques jours, voire même de quelques semaines. Pendant cette période, le sujet qui paraît bien portant peut infecter son entourage.

L'expérimentation sur le singe n'a pas permis aux auteurs de découvrir le virus de la poliomyélite hors du corps humain. L'hypothèse de la transmission de la paralysie infantile par l'intermédiaire de l'eau, du lait, de la poussière, des mouches, des punaises, des moustiques ne trouve confirmation ni dans leurs résultats expérimentaux, ni dans les données épidémiologiques recueillies par eux. L'homme paraît être l'unique dépositaire du virus. Les sécrétions naso-pharyngées et trachéales, de même que le contenu intestinal des sujets atteints de poliomyélite aiguë, peuvent contenir le virus typique de la paralysie infantile. C'est là une constatation du plus haut intérêt au point de vue de la transmission de la maladie au moyen de ces sécrétions. Les auteurs n'ont pas réussi à découvrir le virus typique de la poliomyélite dans les sécrétions de la gorge chez les malades atteints de la forme abortive de la maladie ou chez les supposés porteurs de virus. Au milieu d'un foyer épidémique circonscrit, certaines familles, ou certains membres d'une famille contaminée, peuvent rester indemnes. Les auteurs ont constaté que le sérum de ces sujets, qui jouissent d'une véritable immunité, neutralise le virus de la poliomyélite complètement dans une proportion de cinq pour neuf. La résistance de ces individus vis-à-vis du germe répandu à profusion dans leur entourage et peut-être aussi sur leurs muqueuses semble donc liée aux propriétés microbicides des tumeurs.

Signalons deux intéressantes communications de M. Rodet (de Montpellier) sur le *sérum antityphique et sur une nouvelle méthode de recherche du colibacille dans l'eau*.

MM. Courmont et Rochais (de Lyon) communiquent les résultats intéressants qu'ils ont obtenus par la *vaccination par voie intestinale* (lavements de culture microbienne) dans la fièvre typhoïde, dans les infections staphylococciques et dans la tuberculose (résultats bons dans les deux premiers cas, nuls dans le dernier).

La Section III était dédoublée en deux sous-sections : la première, consacrée à l'***Eugénique***, était sous la présidence de M. Lucien March, directeur de la Statistique Générale de la France; la deuxième, présidée par M. Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, s'occupait spécialement d'***Hygiène scolaire***.

Les nombreux et importants travaux présentés sur l'Eugénique à la première sous-section par MM. Saleeby (de Londres), Lindsay (de Belfast), Houssay, Apert (de Paris), rendent impossible ici une étude détaillée des opinions exprimées. Nous nous contenterons d'en donner une vue d'ensemble en nous appuyant notamment sur le rapport très complet de M. Raimondi (de Paris).

Qu'est-ce tout d'abord que l'Eugénique (qu'il ne faut pas confondre avec la puériculture anténatale) ? C'est l'étude des questions relatives aux conditions qui influent sur la qualité du germe. Or, cette étude commence à peine à être entreprise. Depuis longtemps, il est vrai, on connaît l'influence de l'alcoolisme, de la syphilis et de la tuberculose sur l'évolution du nourrisson. De même, les malformations ou les affections ayant des origines héréditaires ont été étudiées, et bien que leur mode de transmission ne soit pas toujours élucidé, l'action de l'hérédité reste indubitable. Mais bien des conditions de procréation restent à étudier, et le médecin auquel on confie un nourrisson devrait rechercher, en premier lieu, si l'enfant a été conçu les parents étant déprimés physiquement ou déprimés intellectuellement. Ne peut-on se demander, en effet, si le surmenage du cerveau, précédant immédiatement la conception, ne pourrait pas avoir la même influence sur le cerveau de l'enfant que le surmenage physique des parents, relativement à son retentissement sur l'état général du nouveau-né? Il faudrait aussi étudier l'immunité naturelle. Il est souvent décevant de constater la résistance plus grande aux infections de certains nourrissons débiles, infections revêtant, au contraire, un ca-

ractère de gravité, d'intensité, causant même la mort de nourrissons offrant à la naissance un bel aspect extérieur et possédant un poids normal ou supérieur à la normale. Les intoxications par l'alcool et les essences, les accidents survenus au cours de la grossesse, les tentatives d'avortement, les grossesses rapprochées ont une influence nettement défavorable. Enfin, il est intéressant de retrouver très fréquemment, chez beaucoup de nourrissons, le même mode d'évolution que chez un des procréateurs.

En résumé, il est nécessaire au médecin chargé d'élever un nourrisson de rechercher tout ce qu'il peut découvrir dans les antécédents héréditaires et dans le mode de conception. Au point de vue de l'élevage des nourrissons, ces connaissances rendraient les plus grands services en facilitant une prophylaxie raisonnée des accidents que l'Eugénique permettra de prévoir.

A côté de l'Eugénique se place tout naturellement la puériculture anténatale, c'est-à-dire l'hygiène de la femme enceinte. Cette question a fait l'objet de deux rapports de Mme Pierre Budin et de M. Lepage (de Paris). Ce dernier auteur insiste sur l'examen systématique des urines, précaution capitale et facile à observer, cet examen pouvant être pratiqué par la femme elle-même. L'hygiène de la peau par les bains fréquents est à recommander. Quant à l'hygiène de l'alimentation, elle est des plus simples, quand la grossesse n'est pas compliquée. Un régime spécial est rarement nécessaire mais on conseillera à la femme enceinte de s'abstenir de boissons alcooliques, d'aliments épicés, d'aliments de conserve, gibier, foie gras, charcuterie (sauf le jambon). Le lait est un excellent aliment : dans bien des cas le régime lacto-végétarien est à conseiller. Enfin on fera faire de l'exercice en modération et on interdira les rapports sexuels fréquents.

(*A suivre.*) C. Jarvis.

L'INTERNAT DES HOPITAUX ET LA LOI MILITAIRE EN PROJET

Le Conseil de surveillance de l'Assistance publique, sur le rapport de M. Bonnaire, vient d'adresser le vœu suivant aux Commissions de la loi militaire du Sénat et de la Chambre :

« Dans le but de prévenir un vice de fonctionnement dans les services hospitaliers de l'Assistance publique de Paris, résultant d'entraves que pourrait apporter la loi nouvelle au recrutement des internes en médecine, le Conseil de surveillance de l'Assistance publique émet le vœu : que les prescriptions générales concernant le service militaire des étudiants en médecine comportent, pour ceux d'entre eux qui se préparent à l'internat des hôpitaux de Paris, les facilités aussi larges que possible pour accéder à ce concours.

A cet effet, il souhaite que les dispositions de la loi nouvelle laissent aux candidats à l'internat latitude de satisfaire au service militaire selon un des modes suivants :

a) Service à effectuer en une seule période soit à l'appel de la classe, soit par devancement d'appel ;

b) Service à effectuer en deux périodes; la première, de deux années, avec ou sans devancement d'appel, sans sursis, la seconde, après obtention du titre d'interne;

c) Service à effectuer, après sursis jusqu'à l'âge limite de 26 ans, soit en une période unique, soit en deux périodes, dont la première de deux années. »

Il a pris, en outre, les décisions suivantes, concernant les conditions d'accès au concours de l'internat en cas d'application de la loi nouvelle :

« Le Conseil de surveillance, soucieux d'assurer l'égalité entre tous les candidats au point de vue de la préparation et à l'accès au concours de l'internat, émet l'avis qu'il y a lieu :

1° De fixer à 25 ans la limite d'âge pour se présenter à ce concours.

2° D'attribuer aux candidats ayant satisfait au service militaire, le droit de se présenter au concours, au-delà de la limite d'âge, pendant un nombre d'années égal au nombre des années passées sous les drapeaux. »

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 18. — MALADIE DE KUMMELL-VERNEUIL

Déformations vertébrales traumatiques tardives

Syndrome décrit par Kümmell, en 1891, (*spondylitis traumatica*), et par Verneuil, en 1892.

Etiologie. — S'observe surtout chez l'homme, chez les travailleurs manuels de 25 à 45 ans, à la suite d'un *traumatisme direct* sur le rachis, ou *indirect* sur les talons, les ischions, d'*un effort musculaire* pour éviter un faux pas. Dans tous les cas, le mécanisme est analogue : hyperextension ou, parfois, hyperflexion avec ou sans inclinaison latérale.

Symptomes. — L'évolution se fait en *3 phases* :

1° Après le traumatisme, rachialgie au niveau du choc, marche parfois impossible, contracture ou parésie des membres inférieurs; ces troubles disparaissent assez vite. *Aucune déformation vertébrale*;

2° *Intervalle libre* : période silencieuse, pendant laquelle le blessé reprend son travail. Durée : quelques semaines à quelques mois ;

3° Réapparition de tous les symptômes : douleurs, contractures, parésie. *Déformation* : Cyphose à large courbure, parfois scoliose ou lordose.

Pathogénie. — Deux théories principales : 1° fracture vertébrale (léger écrasement ou simple tassement); 2° ostéite raréfiante sans fracture.

Diagnostic. — 1° Spondylites aiguës ou subaiguës (fièvre typhoïde, mycoses, syphilis); 2° Spondylites chroniques ankylosantes (maladies de Bechterew, de P. Marie); 3° Déviations vertébrales d'origine myopathique (tabes, sclérose en plaques, paralysie infantile). Surtout : 4° Mal de Pott; 5° Hystérie traumatique; 6° Insuffisance vertébrale de Schanz.

Pronostic. — Relativement bénin quoad vitam ; mais grave au point de vue fonctionnel. Accident du travail assez fréquent et l'incapacité, estimée d'abord à 20 ou 40 pour 100, peut devenir ultérieurement absolue (100 pour 100) ; il y a donc lieu de faire des réserves pour les suites éloignées.

Traitement. — Maintenir et soutenir le rachis (décubitus horizontal et corset).

LIVRES NOUVEAUX

Walter Douglas Hoog. — ***Premiers secours et soins à donner aux malades et blessés.*** 1 vol. in-18 grand jésus, cartonné, de 380 pages, avec une préface de M. le professeur Maurice Letulle, Membre de l'Académie de médecine, et 79 figures dans le texte. Prix : 3 francs. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Voici un petit livre sérieux, appelé à faciliter la tâche du médecin auprès de ses malades et qu'il est utile de leur faire connaître. Il leur enseigne le danger auquel ils s'exposent en transgressant les prescriptions indiquées, en s'aventurant à se traiter eux-mêmes, ou en négligeant de consulter à temps. Dans sa préface, le professeur Maurice Letulle insiste sur les services que peut rendre cet ouvrage, parce qu'il ne contient que « ce que tout le monde devrait savoir ».

J. D.

Annuaire général des officiers du Service de Santé 1913. 1 vol. in-8° de 508 pages. Prix : 3 fr. 50. (Lavauzelle, éditeur.)

Parmi les annuaires du même genre, cet ouvrage a pris une place importante, car, indépendamment des renseignements qu'il fournit sur chaque officier du service de santé, il possède, sous le titre : « Documents officiels », un véritable recueil des textes intéressant ce service. Ce recueil constitue la première partie de l'annuaire. La deuxième présente, sous forme de tableaux, les listes d'ancienneté, par grade, de tous les officiers du service de santé : médecins, pharmaciens et officiers d'administration. La troisième partie est divisée en deux sections : la première comprend la répartition des officiers du service de santé entre les établissements hospitaliers (directions, hôpitaux, hospices, magasins d'approvisionnement, etc.); la seconde est réservée aux médecins militaires employés dans les corps de troupe; elle indique, pour chacun d'eux, le corps auquel il est affecté. Le tout est complété par les tableaux d'avancement et les tableaux de concours pour la Légion d'honneur.

L. R.

F. Blumenthal. — ***Handbuch der speziellen Pathologie des Harns.*** 1 vol. in-8° de 492 pages. Prix : 15 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Le professeur Blumenthal a fait paraître, il y a dix ans, une « Pathologie de l'urine au lit du malade », comprenant une partie générale, la principale, et, accessoirement, une partie spéciale, où se trouvait brièvement indiquée la composition de l'urine dans les diverses maladies. C'est le développement de cette partie spéciale qui fait le sujet du présent ouvrage. L'auteur étudie d'abord l'état de l'urine dans les maladies infectieuses. Parmi ces dernières, on s'étonne de ne voir figurer ni l'érysipèle, ni la variole, ni le rhumatisme articulaire aigu, ni le choléra. Vient ensuite l'étude de l'urine dans l'inanition, puis dans les maladies de la nutrition, des glandes endocrines, du sang et des divers organes et appareils, y compris un chapitre relatif à la gynécologie et à l'obstétrique. Comme le déclare l'auteur, « ce n'est pas un livre didactique, mais un livre à consulter », en somme, un répertoire assez détaillé.

A. Gouget.

Otto Binswanger (d'Iéna). — ***Die Epilepsie.*** 2e édition revue. 1 vol. gr. in-8° de 548 pages, avec 3 figures hors texte. Prix : 15 marks 40. (Alfred Holder, éditeur à Vienne et Leipzig.)

Ce livre est un excellent exposé de nos connaissances actuelles sur l'épilepsie.

Son premier mérite est d'être à peu près complet : il contient tout l'essentiel de ce que nous savons sur la question et dans les divers chapitres d'étiologie, de symptomatologie, de traitement, rien d'important n'est omis.

Il possède aussi la qualité d'être construit avec ordre et méthode, écrit avec clarté. La lecture en est attachante et facile.

Enfin, l'auteur, qui a, lui-même, une grande expérience de la maladie, illustre son exposé didactique d'observations personnelles, et, chemin faisant, exprime soit ses idées, soit ses critiques à propos des travaux cités.

Sans doute le lecteur ne trouvera dans ce volume rien de nouveau, sauf peut-être une discussion serrée des indications de la thérapeutique chirurgicale. Mais, comme depuis longtemps il n'a pas paru en français de monographie aussi importante sur l'épilepsie, l'œuvre du professeur Binswanger est apte à rendre service à nos compatriotes, surtout par les nombreux travaux allemands de date récente qu'elle nous fait connaître.

P. Hartenberg.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

G. Massabuau et E. Etienne (de Montpellier). — Le cancer primitif de l'ovaire (avec 3 planches hors texte).

Analyses :

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

Ricardo Botey. — De la trépanation du labyrinthe en dehors des pyolabyrinthites.

Citelli. — Sur la fréquence relative du canal craniopharyngien chez les enfants et les jeunes gens, et sur l'importance de ce fait pour ma théorie.

E. Halphen et F. Fontaine. — Quatre cas de papillomes laryngés diffus récidivants de l'enfance guéris par la laryngostomie.

De Cigna. — Abcès des cellules rétropétreuses.

J. Ramadier. — Sur la topographie de l'antre pétro-mastoïdien et de son aditus chez l'adulte.

Béal. — Le lavage du cavum.

Sociétés savantes.

Bibliographie.

Nécrologie.

Nouvelles.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 1er AU 8 JUIN 1913

DIMANCHE 1er JUIN

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet : Professeur : « Démence précoce catatonique ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement de l'infection syphilitique ».

Etablissement médico-pédagogique de Créteil. — A 14 h. 1/2, M. Bérillon : « Visite de l'établissement médico-pédagogique. Conférence sur les méthodes pédagogiques applicables aux anormaux (enfants et adolescents arriérés, instables, vicieux et nerveux) ».

LUNDI 2 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. 1/2, M. Lippmann : Séméiologie fonctionnelle du cœur. Douleur. Dyspnée. Œdèmes ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des Maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Prophylaxie des maladies infectieuses : tuberculose, syphilis ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. Pélissier : « Les pseudo-tabes périphériques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

A 10 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : « L'aliéné au point de vue administratif ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Des diverses métrites et de leur traitement ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Cancer du poumon ».

Hôpital Beaujon. — A 16 h. 1/2, devant l'entrée du dispensaire antituberculeux, M. Schreiber : Visite-conférence du dispensaire antituberculeux de l'hôpital Beaujon.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Origine et propriétés des rayons X ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. J. Ch.-Roux : « L'examen extérieur de l'abdomen ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. André Léri : « La maladie osseuse de Paget ».

Etablissements de Saint-Maur. — A 14 h. (rendez-vous à la gare de la Bastille, sur le quai pour Joinville) M. Macaigne, agrégé : Visite de l'installation de Saint-Maur pour la stérilisation de l'eau potable par l'ozone.

MARDI 3 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Les hémiplégies alternes ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Duret : « Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « Le syndrome urémigène ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « L'alimentation ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Hydrocèle et hématocèle inguinales ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Les variétés cliniques de la maladie de Little ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Ampoules et soupapes ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « Le point de côté abdominal et le diagnostic des affections pleuro-pulmonaires aiguës avec l'appendicite ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. Taillandier : « L'examen du suc gastrique ».

A 14 h., M. Taillandier : Travaux pratiques : « Repas d'épreuve, son extraction, etc. ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 4 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les albuminuries symptomatiques ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. « Traitement de la dyspepsie hyperpeptique (hyperchlorhydrie) ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur, à 9 h. 1/2. Visite dans les salles.

A 10 h., Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les lésions de l'urètre postérieur dans la neurasthénie urinaire ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les fistules génitales ».

Faculté de médecine. — A 15 h., M. MACAIGNE, agrégé : « Hygiène professionnelle ».

— A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « La première période de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Sources d'énergie électrique ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. TAILLANDIER : « La sécrétion gastrique, ses viciations ».

A 14 h., M. TAILLANDIER. Travaux pratiques : « Acidité de la sécrétion gastrique. Son dosage ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie ou Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. PAUL-BONCOUR : « Les méthodes éducatives de Bourneville à l'usage des enfants anormaux ».

Sorbonne. — A 14 h. 30, Amphithéâtre Michelet, M. LOUIS GUINARD : « La lutte antituberculeuse chez le soldat reconnu malade ».

JEUDI 5 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GRIVOT : « Suppuration des fosses nasales ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. LANGLOIS, agrégé : « Physiopathologie du poumon » (1re leçon).

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. DESGREZ, professeur : « L'évolution du carbone dans l'organisme ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. TINEL : « Les lésions méningées inflammatoires ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Salive et suc gastrique ».

— A 17 h., Amphithéâtre de physique, M. LE VERRIER : « Rôle de l'éducation physique au point de vue du développement moral ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Tuberculose génitale de l'homme ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

— A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. LEVEN : Leçon pratique sur la pathologie et les thérapeutiques gastriques.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Greffes ostéo-articulaires ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Technique de la radiographie ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. FERNAND BEZANÇON, agrégé : « Les signes dits de début de la tuberculose pulmonaire de l'adulte ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Conférence de puériculture.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. LABOULAIS : « Le transit stomacal; appréciation de ses troubles ».

A 14 h., M. TAILLANDIER : Travaux pratiques. « Variations de la concentration ».

— A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : Présentation d'enfants anormaux.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. BÉRILLON : « Les névroses viscérales : l'obsession cardiaque ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 6 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « La réaction de Wassermann » (*suite*).

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. LEGUEU, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. JAYLE : « Rapports entre les affections gynécologiques et le système cardio-vasculaire ».

A 10 h., M. LUYS : « La blennorragie chez la femme ».

A 10 h. 1/2, M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Diagnostic et traitement des mycoses : sporotrichoses, actinomycoses, blastomycoses, botryomycose ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. F. DE LAPERSONNE, professeur : « Les complications des traumatismes superficiels de l'œil ».

Faculté de médecine. — A 15 heures, M. MACAIGNE, agrégé : « Hygiène scolaire ».

— A 17 heures, Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « Evolution de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Technique de la radioscopie ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de la consultation, 22, rue de Citeaux, M. J. CH.-ROUX : « Applications cliniques et thérapeutiques ».

A 14 h., M. TAILLANDIER : Travaux pratiques. « Transit stomacal ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : Démonstration clinique et histologique. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 7 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Examen physique du foie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : « Leçon clinique. M. LEVASSORT : « Conseils pratiques aux jeunes médecins sur l'exercice de la profession médicale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Sténose médiogastrique. Gastroplastie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. JUMENTIÉ : « Les localisations cérébrales ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LATTEUX : « Trompe, histologie normale. Salpingites.

A 10 h., M. POZZI, Professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Suc pancrétique. Suc intestinal. Bile ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Syphilis du testicule ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Démonstration des méthodes éducatives pratiques appliquées à Bicêtre et à la fondation Vallée au traitement des enfants arriérés et instables perfectibles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Technique de la radiothérapie ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. Goiffon : « La digestion intestinale » (Physiologie).

A 14 h., M. Taillandier : Travaux pratiques. « Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et amylacées ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 8 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Syphilis nerveuse ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

2 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

— *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section d'anatomie pathologique.

— *Gand* : A 15 h. 1/2, à l'Exposition universelle, salle des conférences de la section française, M. Baup : Conférence publique sur les stations thermales et climatiques de France.

2 et 3 Juin. — *Paris* : Réception à la Faculté des consignations pour l'examen de validation de stage dentaire.

4 Juin. — *Orléans* : Clôture du registre d'inscription pour les concours de chirurgien adjoint et d'ophtalmologiste adjoint des hôpitaux d'Orléans.

6 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Bazas* : Réunion de l'association des médecins de la Gironde.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

9 et 10 Juin. — *Paris* : A la Faculté, réception des consignations pour le premier des examens de fin d'année de chirurgien-dentiste.

12 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour une place de pharmacien des dispensaires de l'Assistance publique.

14 Juin. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription, à la Préfecture de police, pour le concours de l'internat de Nanterre.

— *Tunis* : Dernier délai pour s'inscrire à la Direction de l'hôpital civil de Tunis pour le concours pour l'emploi de chirurgien-accoucheur de cet établissement.

16 Juin. — *Paris* : A la Faculté, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur à l'hôpital civil de Tunis.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (directeur du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — Cours pratique de sémiologie psychiatrique, sous la direction de M. le professeur Gilbert Ballet, par M. Laignel-Lavastine, professeur agrégé, médecin des Hôpitaux, et MM. Georges Dumas, Félix Rose, Pierre Kahn et Lévy-Valensi, chefs de Laboratoire et de Clinique.

Ce cours, consistant en conférences élémentaires, suivies d'exercices pratiques, sera fait en 15 leçons, le matin de 9 h. 30 à 11 h. 30, l'après-midi de 2 heures à à 4 heures, à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, du lundi

23 Juin 1913 au mercredi 5 Juillet. Chaque élève sera exercé individuellement. La première leçon aura lieu à 9 h. 30.

Programme des leçons : I. Technique clinique de l'examen d'un psychopathe; II. Excitation et dépression cérébrales : manie et mélancolie; III. Intoxication corticale : confusion mentale, délire onirique; IV. Les délires systématisés; V. Les amnésies : apraxie et aphasie; VI. Déficits cérébraux : démences; VII. Dysgénésies cérébrales : débilités mentales, perversions instinctives; VIII. Neurasthénie, hypocondrie et obsessions; IX. Hystérie; X. Epilepsie; XI. Alcoolisme cérébral; XII. Syphilis cérébrale; XIII. Les réactions humorales des psychopathes; XIV. Thérapeutique d'urgence : le certificat; XV. Expertise et rapport médico-légal.

Le montant du droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Caubet, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er Novembre 1913.

M. Caubet est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1913.

NOUVELLES

Dimanches du praticien. — Le dimanche 29 Juin aura lieu, sous la conduite de M. Helme, la visite du Collège d'athlètes de Reims, au cours de laquelle une démonstration de la méthode sera faite par M. le lieutenant Hébert, ses moniteurs et ses élèves. Les médecins seront les hôtes de M. le marquis de Polignac, fondateur du Collèges d'athlètes, qui a tenu à les inviter et les retiendra à déjeuner.

Les dames sont admises.

Départ de Paris (gare de l'Est) à 9 h. 4; arrivée à Reims à 11 h. 3.

Départ de Reims à 16 h. 23; arrivée à Paris à 18 h. 22.

Le prix des places en chemin de fer dépendra du nombre des excursionnistes; si ce nombre est assez élevé, on pourra peut-être obtenir la demi-place.

Prière de s'inscrire *immédiatement* auprès de M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 27 Mai.* — M. Esmein : Ulcère duodénal. — M. Fiessinger : Syphilis du myocarde. — M. Lévy : Symptômes et diagnostic du cancer de l'estomac.

Ont obtenu : MM. Baudouin, 18 1/2; Lemaire, 15 1/2; Esmein, 19 1/2; Fiessinger, 18; Lévy, 15.

Séance du 28 Mai. — M. Cordier : Signes, diagnostic et traitement des péricardites aiguës. — M. Villaret : Les complications de l'ulcère de l'estomac. — M. Debré : Les dilatations de l'estomac. — M. Crémieu : Anévrisme de l'aorte thoracique (symptôme et diagnostic). — M. Gaultier : Formes cliniques de l'ulcère de l'estomac.

Ont obtenu : MM. Cordier, 15; Villaret, 20; Debré, 17; Crémieu, 15 1/2; Gaultier, 17.

Séance du 29 Mai. — M. Crouzon : Pleurésies enkystées. — M. Pierret : Causes, signes et diagnostic des dilatations tricuspidiennes. — M. Dufourt : Diagnostic des comas. — M. Laporte : Hémiplégie alterne. — M. Lévy-Valensi : Sténoses du foie.

Ont obtenu : MM. Crouzon, 16 1/2; Pierret, 14 1/2; Dufourt, 16; Laporte, 17; Lévy-Valensi, 16.

Séance du 30 Mai. — M. Lian : Vomiques. — M. Margarot : Formes cliniques de l'urémie. — M. Moutier : Rein goutteux. — M. Flandin : Complications abdominales de la fièvre typhoïde. — M. Rabattu : Paralysies radiculaires du plexus brachial.

Ont obtenu : MM. Lian, 18; Margaret, 16 1/2.

Section de chirurgie générale. — Exposé des titres. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Clermont, 26; Arnaud, 22; Küss, 30; Charbonnel, 22; Bonnet, 30; Etienne, 36.

Séance du 28 Mai. — Ont obtenu : MM. Mocquot, 34; Guimbellot, 20; Gorse, 32; Alamartine, 28; Perrin, 28; Tourneux, 26; Bréchot, 22; Cotte, 36; Horand, 30.

Séance du 29 Mai. — Ont obtenu : MM. Piquand, 30; Desmarets, 30; Sauvé, 24; Rabère, 28; Duverger, 36; Rives, 28; Chalier, 32; Rivière, 28; Alglave, 40; Duroux, 32; Lefèvre, 26.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Alglave, Bonnet, Chalier, Cotte, Desmarest, Ducuing, Duroux, Duverger, Etienne, Gorse, Küss, Mathieu, Mocquot, Piquand, Rabère, Rives.

Section d'obstétrique. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — M. Lemeland : Dystocie par excès de volume total ou partiel du tronc du fœtus. — M. Metzger : De la mort apparente du nouveau-né. — M. Chirié : La poche des eaux. — M. Wilette : La rétention placentaire post-abortive. — M. Faugère : La dilation spontanée de l'orifice utérin au cours de l'accouchement. — M. Paucot : Pathogénie des déformations pelviennes par ramollissement des os. — M. Le Lorier : Rétroversion de l'utérus gravide. — M. Sauvage : La rupture prématurée des membranes.

Ont obtenu : MM. Lemeland, 12; Metzger, 11; Chirié, 13; Willette, 16; Faugère, 12 1/2; Paucot, 13; Le Lorier, 18 1/2; Sauvage, 18 1/2.

Section d'histologie. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 29 Mai.* — M. Policard : Les différenciations initiales (détermination des blastomères). — M. Dubreuil : Faits histologiques relatifs aux fonctions de la névroglie.

Ont obtenu : MM. Policard, 18; Dubreuil, 17.

Séance du 30 Mai. — M. Champy : Le mésenchyme, origine et évolution générale. — M. Faure : La mort cellulaire et ses signes histologiques.

Séance du 31 Mai. — M. Debeyre : Modifications fonctionnelles des cellules nerveuses. — M. Guieysse : Les capillaires lymphatiques et leur origine.

Section de parasitologie et des sciences naturelles appliquées à la médecine. — Composition écrite. — *Séance du 23 Mai.* — Glande mammaire.

Ont obtenu : MM. Garin, 18 1/2; Gautié, 10; Bruyant, 19; Thiry, 13; Jannin, 15 1/2; Viguier, 12.

Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 29 Mai.* — M. Garin, 15; Gautié, 8; Bruyant, 18 1/2.

Section de chimie biologique et médicale. — Exposé des titres. — Ont obtenu : MM. Chelle, 30; Mestrezat, 30; H. Labbé, 32.

Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — Ont obtenu : MM. Mestrezat, 12; Chelle, 17.

Séance du 30 Mai. — A obtenu : M. Thiry, 14.

Médecin des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 27 Mai.* — *Causes, signes et diagnostic de l'ulcère du duodénum.* — Ont obtenu : MM. Ameuille, 19; Esmein, 18 1/2; Paisseau, 20; Ramond, 20; Darré, 18; Israël de Jong, 18.

Séance du 29 Mai. — *Manifestations oculaires du tabes.* — Ont obtenu : MM. Louste, 19, Trémolières, 20; Læderich, 18; Gougerot, 19 1/2; Faroy; Courcoux, 20.

Dentiste adjoint des Hôpitaux. — Epreuve théorique orale de prothèse. — Ont obtenu : MM. Coustaing, 17; Izard, 17; Vaysse, 18.

Médecin de l'assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Hubac, 9 + 11 = 20; Goutier, 10 + 11 = 21; Petit, 12 + 17 = 29. Mme Bruninghaus, 11 + 11 = 22.

Séance du 29 Mai. — Ont obtenu : MM. Doucet, 10 + 13 = 23; Duclaud, 10 + 11 = 21; Finot, 11 + 14 = 25.

Pharmaciens des dispensaires. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. André, Dhers, Duverger, Houssaye et Gaillard.

M. Dhers a accepté.

Prix de l'internat en pharmacie. — Ce concours s'est terminé comme suit : 1re DIVISION : *Prix* (médaille d'or et bourse de voyage), M. Aurousseau; *Accessit*, M. Courtois; *Mentions*, MM. Damas, Guillaume.

2e DIVISION : *Prix* (médaille d'argent) M. Deroux; *Accessit*, M. Bach; *Mention*, M. Villuis.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 11 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. CLARAC : L'arythmie complète; MM. Dejerine, Roger, Letulle, Laignel-Lavastine. — M. LEHMANN : Du cancer de l'intestin; MM. Roger, Dejerine, Letulle, Laignel-Lavastine. — Mlle DOBKEVITCH : De la chorée grave au cours de la grossesse; MM. Letulle, Dejerine, Roger, Laignel-Lavastine. M. BUTIN : L'aortite abdominale; MM. Letulle, Dejerine, Roger, Laignel-Lavastine.

Jeudi 12 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. HAULTCŒUR : De la tuberculose de l'enfant du premier âge et de sa prophylaxie; MM. Hutinel, Bar, Gilb. Ballet, Claude. — M. DELUEN : Contribution à l'étude de l'anémie pernicieuse progressive chez les femmes enceintes; MM. Bar, Hutinel, Gilb. Ballet, Claude. —M. ROBILLOT : Des délires de persécution d'origine alcoolique. (Contribution à l'étude clinique pathogénique); MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Bar, Claude. — Mlle STRASCHOUNE-MINTZ : De la trépanation de la sclérotique dans le traitement du glaucome (opération d'Elliot); MM. De Lapersonne, Lejars, André Broca, Terrien. — M. FRASSAINT : Des ostéopériostites externes isolées du temporal à point de départ otogène; MM. Lejars, De Lapersonne, André Broca, Terrien.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 9 *Juin* 1913. — A 9 h. du matin, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série) Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

A 1 h. de l'après-midi, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 10 *Juin* 1913. — A 9 h. du matin, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) 2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5, Chirurgie (Première partie), (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

A 1 h. de l'après-midi, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 11 *Juin* 1913. — A 7 h. du matin, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série) Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

A 1 h. de l'après-midi, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique, (Première partie) Clinique Baudelocque.

Vendredi 13 *Juin* 1913. — A 9 h. du matin, 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

A 1 h. de l'après-midi, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 14 *Juin* 1913. — A 9 h. du matin, 5e, Obstétrique (Première partie) Clinique Tarnier. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e. (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

A louer, Paris, 40 *bis*, rue du Pré-Saint-Gervais (Place des Fêtes), XIXe arr., métro Opéra-St-Gervais : *Grande Propriété boisée*, d'un hectare environ, comprenant, au centre, un *Grand Immeuble*. Conviendrait pour installer *Maison de santé, de cure ou de convalescence*. On construirait, au besoin, selon désirs du locataire. S'adresser à M. MULLET, 14, rue Riquet, Paris.

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« Un monsieur vient s'installer dans ma station pour passer l'été; sa femme est enceinte. L'on me prie de venir la voir. J'examine et détermine la date probable de l'accouchement : « Nous pouvons compter sur vous, n'est-ce pas, Docteur? » Je réponds affirmativement. Je reste chez moi, et j'apprends un beau jour que l'accouchement a été fait par un confrère à la suite d'influences amicales.

J'estime que, en attendant l'accouchement, je me suis privé de quitter la maison et ma localité, perdant ainsi un temps que j'aurais pu employer mieux. J'ai l'intention à ce titre de demander au mari 100 francs, prix d'un accouchement chez les gens de sa situation sociale, comme indemnité; s'il me les refuse, j'ai l'intention de plaider. Ai-je raison de le faire et existe-t-il des précédents? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Les honoraires proprement dits ne sauraient être dus que comme rémunération de services effectivement rendus, de visites et de soins donnés au malade. Dans l'espèce, le médecin ne peut donc réclamer à titre d'honoraires que le prix de la seule visite qu'il ait faite à ses clients. Ce principe ne lui a pas échappé d'ailleurs, et s'il parle de leur réclamer une somme représentant pour eux le prix d'un accouchement, c'est « comme indemnité ». Il a ainsi parfaitement compris sur quelle base juridique il pouvait fonder sa réclamation. Il ne s'agit plus d'honoraires, mais de dommages-intérêts, en réparation d'un préjudice subi.

II. — Quel est ce préjudice? Il peut être, à notre avis, de deux sortes. Il existe en premier lieu si les clients, en s'adressant à un confrère, ont manqué à un engagement antérieur contracté envers notre abonné. Il peut exister en second lieu par suite de l'obligation dans laquelle ce dernier a cru se trouver de demeurer dans « sa maison et sa localité » en attendant l'époque de l'accouchement.

Dans un cas, notre abonné fonderait sa demande en dommages-intérêts sur l'inexécution d'un contrat, la violation d'un droit; dans l'autre, il invoquerait un préjudice de fait.

III. — Lorsqu'un médecin, appelé par un malade, consent à lui donner ses soins, il se forme entre eux, suivant l'opinion admise par la jurisprudence, un contrat de louage de services. (V. Cass., 21 Août 1839, S. 39.1:663; trib. de paix de Cotignac, 23 Octobre 1883, Mon. just. paix, 94, 168.)

Mais en raison des rapports assez particuliers qui existent entre eux, rapports qui reposent entièrement sur la confiance que le médecin inspire à son malade, celui-ci doit être libre de quitter son médecin lorsqu'il a perdu confiance. Dans la plupart des cas, d'ailleurs, un contrat nouveau se forme à l'occasion de chaque maladie du client.

Il n'est pas douteux cependant, qu'en principe, une rupture non motivée du contrat doive donner lieu à des dommages-intérêts. La jurisprudence a eu occasion d'appliquer ce principe à propos

de contrats passés entre des médecins et des sociétés ou administrations pour le traitement de leurs ouvriers malades ou blessés. Tout en respectant la règle qui veut que l'engagement du médecin puisse prendre fin à la volonté de l'une des parties contractantes, elle admet que cette résiliation intervenant brusquement par le fait d'une des parties, sans motif légitime et sans délai suffisant de préavis, peut ouvrir un droit à indemnité à l'autre, même si le contrat ne prévoyait aucune condition de durée. (Aix, 26 Juin 1902, *Semaine médicale*, suppl., 4 Mai 1903; trib. Seine, 25 Avril 1904, Com. méd., 1904, p. 334; trib. com. Chauny, 31 Août 1905 et Amiens, 3 Février 1906. *La Loi*, 1906, p. 551.)

La jurisprudence a même appliqué ce principe à l'occasion d'un contrat intervenu directement entre un médecin et une cliente. (V. Cass., 21 Août 1839 précité, S. 39.1.663.)

Mais dans ces divers cas on se trouvait en présence de contrats formels. Et il est certain qu'en raison du caractère particulier que nous reconnaissions tout à l'heure aux rapports entre médecins et malades, la jurisprudence se montrerait particulièrement rigoureuse pour admettre un engagement du malade envers le médecin et pour accorder à ce dernier des dommages-intérêts à raison de la rupture de cet engagement.

Dans l'espèce, il nous paraîtrait téméraire de vouloir fonder l'existence d'un contrat sur les paroles adressées par le client à son médecin et rapportées par celui-ci dans sa lettre, en admettant même qu'il réussisse à établir devant les tribunaux la preuve de cette conversation.

IV. — Quant au préjudice qui a pu résulter pour le médecin du fait qu'il s'est astreint à demeurer à la disposition de ses clients à l'époque où devait avoir lieu l'accouchement, il est peut-être possible à prouver. C'est une question de fait. Si par exemple le médecin a quitté la localité à une époque plus tardive que d'habitude et s'il peut établir par des lettres que c'est en raison de l'accouchement auquel il croyait devoir procéder qu'il a agi ainsi, s'il peut en outre prouver qu'il a subi par suite de ce fait un préjudice, son action aura une base sérieuse. Mais il faudra davantage, il faudra établir que le client est responsable de ce préjudice, ce qui reviendra à prouver qu'il a prononcé des paroles de nature à faire croire au médecin que son client comptait sur lui pour l'accouchement de sa femme.

S'il y réussissait, j'estime qu'il pourrait voir son client condamné à des dommages-intérêts, même si les tribunaux se refusaient à voir dans ces paroles les éléments d'un engagement formel, car ils pourraient y voir tout au moins des paroles imprudentes, de nature à créer une équivoque dans l'esprit du médecin.

H. Montal.

NOTE
SUR LE MODE DE DISSÉMINATION DE LA PESTE AU MAROC

Nous recevons de la Résidence générale de la République française au Maroc la note suivante concernant la peste au Maroc :

La localisation des divers foyers pesteux sur la carte nosologique du Maroc permet d'ores et déjà de constater que l'extension du fléau a suivi au Maroc les règles générales établies dans les diverses études épidémiologiques classiques.

A Bombay, à Hong Kong, à Canton, en Mandchourie, à Madagascar, la peste a toujours suivi les routes commerciales; quelquefois elle s'étend rapidement d'un point à un autre, plus souvent elle se glisse lentement de village en village, de rue en rue ou de maison en maison.

A Madagascar, les deux épidémies qui ont sévi en 1899 et 1900 ont débuté dans les ports, à Tamatave et Majunga.

Au Maroc, on peut faire la même remarque : la peste a été vraisemblablement importée par les bateaux à Casablanca, à Méhédya et dans d'autres ports à proximité desquels on remarque de petits foyers.

De Casablanca, la peste a suivi la route des Etapes de la Chaouïa et de Marrakech; les convois de subsistances, en transportant des fourrages, des effets militaires, etc., ont sans doute permis le transport des rats.

On voit la peste éclater à Ber Rechid dans les Oulad Saïd, à Settat, à Guicer, à Dar Chaffaï et au voisinage de la route.

Puis, Dar Chaffaï est abandonné, les troupes et tous les services militaires vont à El Boroudj; la peste apparaît aussi au voisinage de cette dernière localité.

Il était intéressant de faire cette remarque que le mode de propagation du fléau n'a pas dérogé aux grandes règles établies par l'épidémiologie.

La réglementation du sultan Abderrhamann qui date de 1847 sur la police sanitaire a été impuissante pour préserver le Maroc contre la contamination, et il sera nécessaire, quand le régime des capitulations sera aboli et quand le protectorat sera reconnu par toutes les puissances, de remplacer cette réglementation impuissante et désuète par un nouveau code de police sanitaire maritime adapté aux besoins locaux et aux exigences de la prophylaxie sanitaire moderne.

Dr Jourdran,

Docteur ès sciences, médecin principal de 2e classe, directeur de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc (zone des territoires civils).

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Des confrères civils, abonnés à *La Presse Médicale*, nous posent les questions administratives suivantes :

1° Né en 1887, j'appartiens à la classe 1907. Mon sursis m'a conduit jusqu'à Octobre 1912, date à laquelle, avant l'incorporation, j'ai été réformé temporairement. Cette réforme me rejette-t-elle dans la classe 1910, où bien suis-je toujours et *malgré cette réforme*, considéré comme un homme de la classe 1907? En résumé, si je suis cette année-ci reconnu *bon* par la Commission de réforme, ferai-je deux ou trois ans de service?

Réponse. — Si vous n'aviez pas été réformé temporairement, vous auriez été incorporé en Octobre 1912, vous marchez donc avec la classe 1911. *La réforme temporaire ne vous fait pas changer de classe*. Dans l'état actuel de la législation vous devez accomplir *deux ans de service*. Il est possible que la nouvelle loi militaire vous oblige à servir *trois ans*.

⁂

2° Si la guerre était déclarée, que devrions-nous faire, nous, *médecins français*, habitant l'étranger et n'ayant jamais fait de service militaire par suite de certaines dispositions de l'article 12 de la loi sur le recrutement?

Mon livret matricule porte cette mention : « Médecin chirurgien, — 30e Compagnie. — Dépôt. »

Réponse. — Tout Français, *quelle que soit sa résidence*, doit se conformer à la mobilisation, aux prescriptions de l'ordre de route inséré dans son livret individuel.

« A la mobilisation, nul ne l'ignore, écrit le médecin principal Carlier, les officiers du service de santé, médecins, pharmaciens, officiers d'administration, résidant en France ou à l'étranger, devront, comme d'ailleurs les autres officiers et tous les citoyens aptes au service et soumis aux obligations militaires, quitter leur foyer, leurs affaires, leur clientèle, leur famille, pour répondre à l'ordre de mobilisation et se rendre par les voies les plus rapides, souvent dans un délai très court, à l'endroit qui leur aura été indiqué ; ils devront en même temps emporter tout ce qu'il leur faut personnellement, matériellement, pour faire campagne. »

Donc, pour vous qui habitez l'étranger, tenez vos cantines prêtes, relisez votre ordre de route inséré dans votre livret matricule, et à l'annonce d'une déclaration de guerre, sautez sur le premier bateau en partance, et venez mettre votre bistouri au service de la mère-patrie, qui appelle, sous les armes, tous ses enfants valides. Votre geste n'en sera que plus beau.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Marcellin Boule, professeur de paléontologie au Muséum, directeur de l'Institut de paléontologie humaine. — ***L'Homme fossile de La Chapelle-aux-Saints***. 1 vol. in-4°, de 280 pages, avec 101 figures dans le texte et 16 planches hors texte, en héliogravure et en similigravure. Prix : 50 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Ce travail n'est pas seulement la description détaillée du squelette d'homme fossile le plus complet et le mieux conservé qu'on ait encore rencontré dans les couches archéologiques du vieux Paléolithique. Il est aussi la monographie d'un type humain archaïque, l'*Homo Neanderthalensis*, constituant une espèce différente des hommes actuels, ou *Homo sapiens*, et chez lequel on relève une plus grande somme de caractères simiens ou pithécoïdes.

Il est accompagné d'un résumé de nos connaissances actuelles en paléontologie humaine. Les découvertes les plus récentes relatives aux hommes fossiles y sont soigneusement examinées et classées. L'ouvrage se termine par une étude synthétique sur l'origine de l'Homme et la Paléontologie.

L'illustration, comportant des héliogravures hors texte, des similis et des dessins à la plume dans le texte, est de tout premier ordre. L. R.

BIBLIOGRAPHIE

2874. — **L. Braun**. — Diagnose und Therapie der Herzkrankheiten. 1 vol. in-8° de 362 pages, avec 37 figures. (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin.)

2875. — Traité de thérapeutique pratique, publié sous la direction de **A. Robin**. Tome IV. 1 vol. gr. in-8°, de 771 pages. Prix : 18 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2876. — **A. Chantemesse et A. Courcoux**. — Les pleurésies tuberculeuses. 1 vol. in-18 jésus de 480 pages, avec 51 figures, relié peau. Prix : 6 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2877. — **R. Hyvert**. — Guide de médecine pratique. Traitements nouveaux. 1 vol. in-8° de 364 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2878. — **R. Hyvert**. — Pathologie interne et diagnostic. 1 vol. in-8° de 438 pages. Prix 5 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2879. — **X. Arnozan et H. Lamarque**. — Précis d'hydrologie médicale. 1 vol. in-8° de 696 pages. Prix relié, 8 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2880. — **R. Oppenheim**. — Quelques consultations médicales. 1 vol. in-16 carré de 268 pages, relié toile Prix : 3 fr. (*A. Rouzaud*, éditeur.)

2881. — **Sydney W. Cole**. — Practical Physiological Chemistry. 1 vol. in-8° de 230 pages. Prix : 6 shillings. (*Hoffer and Sons*, éditeurs, Cambridge.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire du fascicule I (tome XV).

L. Mercier. — Bactéries des invertébrés. Les cellules uriques du cyclostome et leur bactérie symbiote [planches I à III].

G. Dubreuil. — Le chondriome et le dispositif de l'activité sécrétoire, aux différents stades du développement des éléments cellulaires de la lignée connective, descendants du lymphocyte (globules blancs mononucléés de la lymphe et du sang, cellules connectives, cartilagineuses et osseuses) (avec 9 figures dans le texte) [planches IV à VIII].

NOUVELLES

L'internat des hôpitaux et la loi de trois ans. — Le conseil de surveillance de l'Assistance publique, sur le rapport de M. Bonnaire, vient d'adresser le vœu suivant aux Commissions de la loi militaire du Sénat et de la Chambre :

« Dans le but de prévenir un vice de fonctionnement dans les services hospitaliers de l'Assistance publique de Paris, résultant d'entraves que pourrait apporter la loi nouvelle au recrutement des internes en médecine, le conseil de surveillance de l'Assistance publique émet le vœu : que les prescriptions générales concernant le service militaire des étudiants en médecine comportent, pour ceux d'entre eux qui se préparent à l'internat des hôpitaux de Paris, les facilités aussi larges que possible pour accéder à ce concours.

A cet effet, il souhaite que les dispositions de la loi nouvelle laissent aux candidats à l'internat la latitude de satisfaire au service militaire selon un des modes suivants :

a) Service à effectuer en une seule période soit à l'appel de la classe, soit par devancement d'appel;

b) Service à effectuer en deux périodes, la première, de deux années, avec ou sans devancement d'appel, sans sursis, la seconde, après obtention du titre d'interne;

c) Service à effectuer, après sursis, jusqu'à l'âge limite de 26 ans, soit en une période unique, soit en deux périodes, dont la première de deux anées.

Il a pris, en outre, les décisions suivantes, concernant les conditions d'accès au concours de l'internat en cas d'application de la loi nouvelle :

« Le conseil de surveillance, soucieux d'assurer l'égalité entre tous les candidats au point de vue de la préparation et de l'accès au concours de l'internat, émet l'avis qu'il y a lieu :

1° De fixer à vingt-cinq ans la limite d'âge pour se présenter à ce concours;

2° D'attribuer aux candidats ayant satisfait au service militaire, le droit de se présenter au concours, au delà de la limite d'âge, pendant un nombre d'années égal au nombre des années passées sous les drapeaux ».

Institut de puériculture de Porchefontaine-Versailles (S.-et-O.). — *Enseignement supérieur théorique et pratique*, autorisé par l'Université de Paris. — Année scolaire 1913 : 1° cours du 17 au 26 Juin de 2 à 6 h. ; 2° stage du 17 Juin au 31 Juillet.

Conférence inaugurale le mardi 17 Juin à 2 h. 1/2, par M. le professeur Pinard, de l'Académie de médecine. — 1° Matériel de l'Institut de puériculture de Porchefontaine. Eléments d'observations et de travail de recherches; 2° hérédité physiologique et pathologique; atavisme. — Visite générale des établissements.

3° Le cordon ombilical, par M. Wallich, professeur agrégé, le mercredi 18, à 2 h. 1/2.

4° Allaitement maternel, par M. Raimondi, médecin en chef de la Pouponnière, le mercredi 18, à 4 h. 1/2.

5° Eugénétique : condition de toute bonne procréation, par M. le professeur Pinard, le jeudi 19, à 2 h. 1/2.

6° Puériculture de la procréation à la naissance, par M. le professeur Pinard, le jeudi 19, à 4 h. 1/2.

7° Technique de l'allaitement mixte et artificiel, par M. Aviragnet, le vendredi 20, à 2 h. 1/2.

8° Les difficultés de l'allaitement, par M. Raimondi, le vendredi 20, à 4 h. 1/2.

9° Physiologie du nourrisson : assimilation, digestion, nutrition, par M. Triboulet, le samedi 21, à 2 h. 1/2.

10° Les laits modifiés, stérilisés, etc., par M. Terrien, le samedi 21, à 4 h. 1/2.

11° Aliments techniques : alimentation de l'enfant depuis l'apparition de la 20e dent jusqu'à l'âge de 6 ans, par M. Méry, professeur agrégé, le lundi 23, à 2 h. 1/2.

12° Conditions qui mettent l'enfant en état d'infériorité physiologique ou imminence morbide : causes exogènes, endogènes, par M. Guillemot, le lundi 23, à 4 h. 1/2.

13° Le sevrage, par M. Lesné, le mardi 24, à 2 h. 1/2.

14° Le débile, le prématuré, par M. Wallich, le mardi 24, à 4 h. 1/2.

15° Prophylaxie des maladies contagieuses et populaires, par M. Méry, le mercredi 25, à 2 h. 1/2.

16° Développement physique du nourrisson, croissance, dentition, par M. Raimondi, le mercredi 25, à 4 h. 1/2.

17° Préservation et protection de l'enfance, par Mme Girard-Mangin, le jeudi 26, à 2 h. 1/2.

18° Le lait dans ses rapports avec l'état physiologique et pathologique de la vache, par M. Bernaud, vétérinaire, le jeudi 26, à 4 h. 1/2.

Travaux pratiques. — 1° Au laboratoire : recherches et exercices de chimie biologique concernant les ingesta et les excreta des nouveau-nés et des enfants; — 2° à la pouponnière : étude du nourrisson normal, des différents types d'enfants et des différentes méthodes d'allaitement; — 3° à l'infirmerie temporaire : service réservé aux enfants retirés de nourrice en cours d'élevage, étude des affections gastro-intestinales; — 4° aux nids de Porchefontaine et à la consultation de nourrissons : étude de l'élevage mercenaire; — 5° à la vacherie modèle : étude du lait; — 6° à la cuisine spéciale : étude et préparation des laits modifiés.

Après un stage de huit jours, il est confié aux élèves, sous le contrôle de M. Raimondi, directeur des services, un groupe de nourrissons dont ils conservent la direction médicale pendant la durée du stage, qui est de six semaines.

Seront admis, sans distinction de nationalité : les docteurs en médecine, les étudiants et étudiantes en fin de scolarité et toute personne désireuse de faire des études intégrales de puériculture.

Les droits d'inscription pour les cours et travaux pratiques sont fixés : 1° à 20 fr. pour cours du 17 au 26 Juin ; 2° à 50 fr. pour le stage du 17 Juin au 31 Juillet.

Les bulletins de versements relatifs aux inscriptions seront délivrés au secrétariat de la Faculté de médecine, guichet 5, tous les jours de midi à 3 heures.

Moyens de transport : gare Montparnasse, 1 h. 10 et 1 h. 15; arrivée à Versailles-Chantiers, 1 h. 40 et 1 h. 45.

Gare des Invalides, 1 h. 9; arrivée à Versailles rive gauche, 1 h. 43 (sauf modification aux horaires).

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au secrétariat de la Société, 4, rue Boissière, Paris, les lundis et jeudis de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2.

Hôtel-Dieu. — Le 12 Juin prochain, à 10 h. 1/2, aura lieu dans le service de M. Caussade, amphithéâtre Trousseau, une conférence par M. Pagès, ancien chef de clinique de la Faculté, sur Vernet-les-Bains, ses eaux, ses installations hydro-minérales et ses indications thérapeutiques.

Cette conférence sera accompagnée de projections.

Nomination. — M. Aristide Malherbe est nommé médecin consultant des maisons d'éducation de la Légion d'honneur, pour l'oto-rhino-laryngologie, en remplacement de M. Ruault, nommé médecin honoraire.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Gouraud.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 30 Mai.* — Ont obtenu : MM. Moutier, 17; Flandin, 16 1/2; Rabattu, 15 1/2.

Séance du 2 Juin. — M. Lévy-Frankel : Maladie de Parkinson. — M. Philibert : La varicelle. — M. Duvoir : Erysipèle de la face. — M. Tanon : Syndrome de Little.

Ont obtenu : MM. Lévy-Frankel, 14 1/2; Philibert, 15; Duvoir, 16 1/2; Tanon, 18 1/2.

Séance du 3 Juin. — M. Micheleau : Les dilatations du cœur (causes et signes). — M. Lemierre : Les déterminations broncho-pulmonaires de la grippe.

ÉPREUVE DE TITRES. — Aujourd'hui à 3 heures, au grand amphithéâtre, tirage au sort pour l'ordre de passage des candidats à l'épreuve de titres.

Section de chirurgie générale. — ÉPREUVE ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — — *Séance du 2 Juin.* — M. DUCUING : Des affections rénales consécutives aux maladies des organes génitaux de la femme. — M. DESMAREST : Luxations pathologiques.

Ont obtenu : MM. Ducuing, 16; Desmarest, 17.

Séance du 3 Juin. — M. DUROUX : Les néphrorragies. — M. BONNET : Plaies du crâne par armes à feu dans la pratique civile. — M. KUSS : Appendicites anormales. — M. PIQUANT : Tumeurs des muscles.

Séance du 4 Juin. — Ont obtenu : M. DUVERGEY : Complications pancréatiques de la lithiase biliaire. — M. COTTE : Rachianesthésie.

Section d'obstétrique. — EXPOSÉ DES TITRES. — Ont obtenu : MM. Le Lorier, 33; Chirié, 28; Lemeland, 24; Sauvage, 34; Paucot, 27; Faugère, 25; Metzger, 28; Willette, 26.

LEÇON D'UNE HEURE APRÈS QUARANTE-HUIT HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — M. FAUGÈRE : Paludisme et grossesse. — M. SAUVAGE : Des rétrécissements du détroit inférieur du bassin.

Ont obtenu : MM. Faugère, 15; Sauvage, 17 1/2.

Section d'histologie. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 30 Mai.* — Ont obtenu : MM. Champy, 15,5; Faure, 13,5.

Séance du 31 Mai. — Ont obtenu : MM. Debeyre, 18; Guieysse, 14,5.

ÉPREUVE PRATIQUE. — *Séance du 2 Juin.* — Démonstration des corpuscules chromophiles de Nissl. — Le muscle strié (myocarde excepté).

Section d'anatomie pathologique. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Ordre de passage des candidats* : MM. Bériel, Fairise, Clunet, Gellé, Savy, Ameuille.

Section de parasitologie et des sciences naturelles appliquées à la médecine. — LEÇON ORALE DE 3/4 D'HEURE APRÈS 3 HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 30 Mai.* — M. THIRY : « Les saccharomycoses humaines ». — M. VIGUIER (d'Alger) : « Evolution des trypanosomes chez les invertébrés ». — M. JANNIN : « Evolution des cestodes ».

Ont obtenu : MM. Thiry, 14; Viguier, 12, Jannin, 9.

ÉPREUVE DE TITRES. — *Séance du 31 Mai.* — Ont obtenu MM. Gautié, 22; Jannin, 28; Viguier, 26; Bruyant, 36; Garin, 36, Thiry, 38.

ADMISSIBILITÉ. — Sont déclarés admissibles : MM. Bruyant, Garin, Gautié, Jannin, Thiry, Viguier.

Section de chimie biologique et médicale. — LEÇON ORALE D'UNE HEURE APRÈS 48 HEURES DE PRÉPARATION LIBRE. — *Séance du 30 Mai.* — M. H. LABBÉ : Les matières colorantes du sang et les pigments qui en dérivent.

A obtenu : M. H. Labbé, 19.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, ont été proposés à l'agrément du ministre pour être nommés agrégés de chimie biologique et médicale, MM. Chelle et H. Labbé.

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 2 Juin.* — Ont obtenu : MM. Ameuille, 18; Trémolières, 20; Esmein, 17; Leri, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — M. Gernez, 19.

Dentiste adjoint des Hôpitaux. — CONSULTATION. *Séance du 31 Mai.* — Ont obtenu : MM. Vaysse, 27; Izard, 29; Coustaing, 20.

NOMINATION. — Le concours s'est terminé par la nomination de MM. Izard et Vaysse.

Médecin de l'assistance médicale. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 31 Mai.* — Ont obtenu : MM. Garnier, 7 + 10 = 17; Beloux, 12 + 16 = 28; 7 + 11 = 18; Chazal, 8 + 10 = 18.

Société internationale de la tuberculose. — Prix décernés au Concours, année 1912 : 3e grand prix, L.-F. Dubé, de Notre-Dame-du-Lac (Canada); médailles d'or, MM. Santini, de Donges; Lucien Mathé, de Paris; J.-B. Pitance, de Lamaides; médailles d'argent, MM. Vennat, médecin-major à Livourne; Genglaire, de Coucy-le-Château; Salvator Cona, de Caltagirone; Gaguière, de Vaulx-Milieu.

COMMUNIQUÉS

Maison de santé. — Installation prête, 160 chambres chauffées, bien éclairées. 9 hectares de parc. Bâtiment pour direction et vastes dépendances. Prix avantageux. Facilités. A 10 km. de Paris. — FRÉBAR, 10, r. Rossini. T. 225-31.

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE
20, *Passage Dauphine, PARIS*
(Directeur : Dr CRUET.)

L'École a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'École. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'École est envoyé à qui en fait la demande.

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de SANTHÉOSE se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE PAVILLON BOUILLY

De toutes les vieilles constructions de Cochin et de Ricord, une seule a été respectée par la pioche des démolisseurs : l'ancien pavillon de la Maternité. Rien n'est à regretter des monuments disparus : l'hôpital Ricord, ancien hôpital du Midi, était le couvent du Noviciat des Capucins du faubourg Saint-Jacques, bâti en 1613, et spontanément désaffecté par les religieux en 1784; l'hôpital Cochin, fondé par l'abbé Cochin, datait du milieu du XVIIIe siècle. La Maternité, élevée en 1865, méritait le même sort que le reste de l'hôpital. Mais alors que les spéculateurs avides brisent, sans résistance appréciable, tant de beaux vieux hôtels et saccagent à l'envi tous les jardins magnifiques que Paris avait l'heur de posséder, l'Administration, très économe par définition, n'a pas cru devoir jeter bas un bâtiment dont la conservation ne se réclamait ni de l'Art ni de l'Hygiène hospitalière.

Le parti étant pris de garder le pavillon de la Maternité, une restauration importante fut entreprise. L'architecte, M. Paul-Louis Renaud, et l'ingénieur en chef, M. Desbrochers des Loges, furent chargés de réorganiser ce service et ils ont réussi à moderniser, autant que faire se pouvait, la peu intéressante construction du second Empire.

***

Le premier soin de l'architecte a été de construire sur la façade est une petite aile pour y loger, au rez-de-chaussée, la salle de Consultation avec quelques dépendances, et, au premier étage, une grande salle d'opérations (sur les fig. 1 et 2 l'ajour est figuré par de gros traits noirs). De la partie ancienne, le meilleur parti a été tiré au point de vue de l'aménagement; mais il a été malheureusement impossible de carreler le second étage, la construction n'étant pas faite pour supporter le supplément de poids qu'aurait entraîné ce carrelage.

Le pavillon comporte un rez-de-chaussée, un premier étage, et un second étage. Je ne décrirai que les dispositions qui présentent un intérêt particulier.

Les Salles de malades sont bien comprises : nombre limité de lits, 12 à 14 en moyenne; éclairage est-ouest; plafond élevé. Au premier étage, la salle sud présente une très heureuse disposition qui existait avant la réfection du pavillon et qui mérite d'être généralisée. Comme le montre la figure 1, chaque lit est placé dans une sorte de box d'isolement. Cette salle est destinée aux nouvelles opérées. La surveillance des malades est ainsi très facile et peu coûteuse; j'ajoute qu'elle est parfaitement suffisante. Dans un service hospitalier, où il s'agit avant tout de donner le maximum de secours avec le minimum d'argent, le système des box est à recommander de plus en plus.

Parmi les dépendances des salles de malades, il faut signaler une petite *Annexe* contenant des *lavabos* et des *bidets*. Ces appareils sont placés dans des box que ferme complètement un *rideau blanc* (fig. 3). Les femmes jouissent ainsi d'un isolement complet que l'on ne saurait trop louer. La réapparition d'un rideau dans un service de chirurgie fera le plus grand plaisir à ceux

qui pensent qu'on a fortement exagéré la nécessité de la prohibition de ce voile protecteur, dernier rempart d'un pauvre malade contre l'indiscrétion. Et il me plaît à dire que c'est une main féminine qui l'a si heureusement réintroduit; si le chef de service eût été célibataire, les pauvresses du pavillon Bouilly n'eussent pas bénéficié de ce petit lambeau de toile qui leur est si agréable. Il en serait ainsi de beaucoup d'autres détails si la femme tenait à Paris, dans la direction de l'hôpital, la place qui lui est faite à Londres pour le plus grand bien des malades.

Le Service opératoire a été très développé et l'installation mise à la disposition du chirurgien est une des meilleures de Paris. Comme le montre le plan de la figure 1, il existe deux salles d'opérations : l'une ancienne, consacrée aux opérations septiques, à certains pansements, etc.; l'autre, entièrement construite à neuf, possède des annexes importantes comme il convient, et est réservée aux opérations aseptiques, c'est-à-dire à la très grande majorité des interventions. Très spacieuse, construite suivant les dernières règles établies, peinte avec quelque élégance, cette salle est parfaitement éclairée latéralement, au nord, et par le plafond. Elle contient des lavabos à eau stérilisée du type le plus récent de Flicoteaux. Les tables à instruments ou objets de pansements, les tables, les bassins, sont munis de roulettes caoutchoutées qui permettent de les déplacer très facilement et sans bruit (fig. 4).

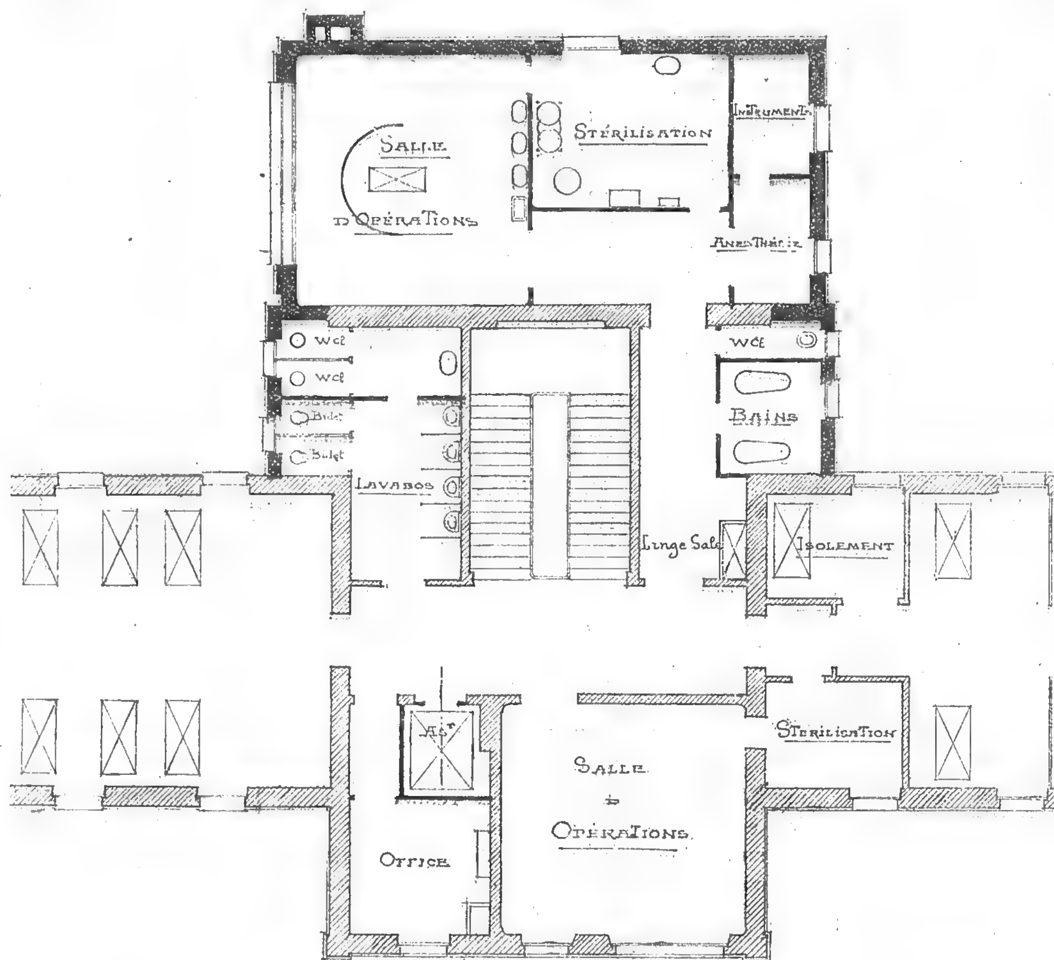


Fig. 1. — Plan des salles d'opérations et de leurs annexes. A droite, salle de malades isolés dans des box.

Un dispositif a été prévu pour les élèves et consiste en gradins mobiles qui sont placés entre la fenêtre latérale et la table d'opération : on voit très bien tous les temps d'une intervention. La seule critique que je fasse, c'est que, pour atteindre les gradins, il manque un petit couloir spécial, permettant de ne pas passer par la salle d'opérations elle-même. La disposition réalisée à l'hôpital Broca, dans le service de M. le professeur Pozzi, mériterait d'être adoptée par tous, parce qu'elle pose en principe la séparation systématique de l'opérateur et des spectateurs.

Le Service de la Consultation a été aussi assez bien développé. A signaler quelques petits *box de déshabillage* que les malades apprécient certainement (fig. 2). La consultation comprend deux petites salles d'examen, avec des tables métalliques, sur lesquelles j'ai regretté de ne pas voir le dispositif des épaulières, qui facilite tant la bonne position à donner à une malade pour l'examen gynécologique.

Au deuxième étage existe, un LABORATOIRE assez vaste et bien aménagé, comme il convient à tout service de chirurgie bien installé (fig. 5).

La valeur d'un hôpital moderne est en rapport avec le développement des « travaux techniques » : chauffage, ventilation, éclairage, distribution générale d'eau chaude, appareils de stérilisation et désinfection, ascenseurs, téléphones, etc. L'importance de ces installations est telle, que de leur juste compréhension dépend la valeur d'un établissement hospitalier. M. Desbrochers des Loges a été chargé de l'exécution de ces travaux, et il s'en est acquitté avec cette haute compétence que chacun lui connaît et qui lui vaut, pour chaque nouvelle entreprise, des félicitations justement méritées.

Le *Chauffage* est à vapeur à basse pression; dans le sous-sol, a été aménagée une petite chaufferie spéciale pour le pavillon. La vapeur est amenée dans des radiateurs établis au-devant des allèges des fenêtres des locaux à chauffer.

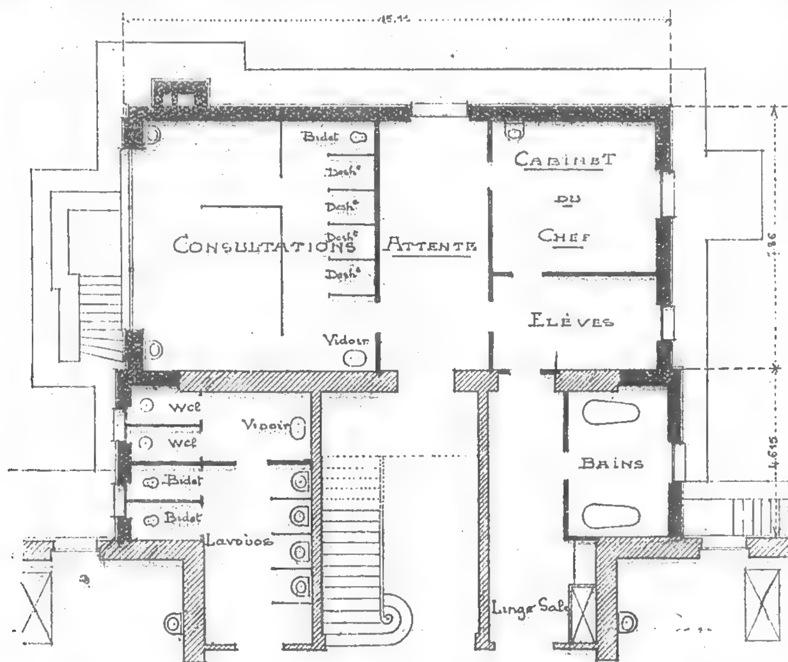


Figure 2. — Plan de la Consultation et des annexes des salles de malades situées à droite et à gauche.

Le dispositif pour la salle d'opérations aseptiques est spécial et ressemble à celui établi à la Pitié : il n'y a pas de radiateurs apparents, dont le nettoyage parfait est assez difficile, mais des surfaces lisses de chauffe, en rapport avec des radiateurs cachés[1].

L'*Aération* est obtenue au moyen de châssis placés à la partie haute des fenêtres. En plus, il existe une grande cheminée de ventilation naturelle au haut de la cage centrale de l'escalier du bâtiment : les portes des salles des malades étant pour ainsi dire toujours ouvertes sur les couloirs, il se fait ainsi une ventilation régulière.

L'*Eau chaude* est obtenue par une chaudière à vapeur à basse pression, installée dans le sous-sol; elle est distribuée dans les salles de malades et dans les offices.

L'*Eau bouillie* est obtenue au moyen de la vapeur à basse pression de la chaufferie, servant au service d'eau chaude. Elle est amenée dans

1. F. JAYLE. — « L'hôpital de la Pitié », *La Presse Médicale*, Juin 1912.



Figure 3.
Lavabo avec un rideau d'isolement.

les salles d'examen et de pansements de la consultation.

L'*Eau stérilisé à* 120° est réservée aux deux salles d'opérations. Elle est donnée chaude et froide. Elle est fournie par les stérilisateurs du modèle A P, déjà installé à Broca et à la Pitié. La vapeur à haute pression nécessaire à cette stérilisation est produite au moyen d'une chaudière spéciale à gaz, le pavillon ne possédant, à la chaufferie, que de la vapeur à basse pression.

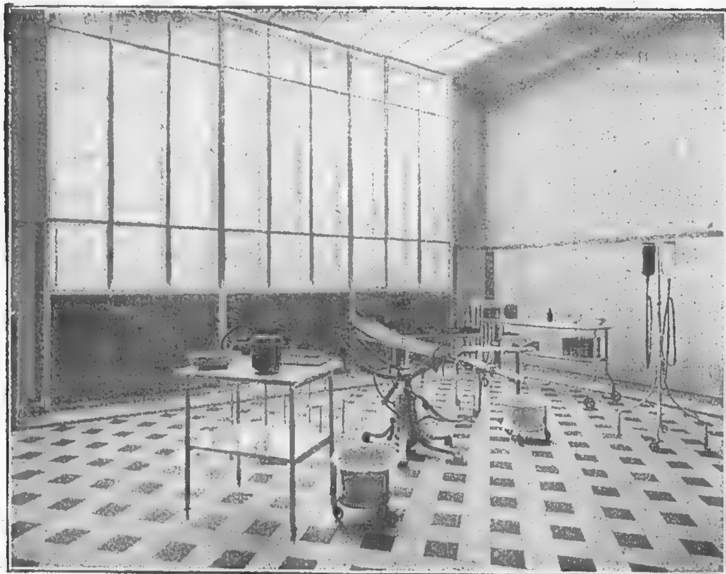


Figure 4. — La grande salle d'opérations.

L'*Eclairage* est électrique. Il est installé suivant les règles habituelles, avec des prises de courant près des lits des malades.

Il faut encore signaler de puissantes prises de courant, au rez-de-chaussée, dans la salle de consultation, et au premier étage, dans la grande salle d'opérations aseptiques, utilisables pour certaines applications électriques thérapeutiques.

Une disposition intéressante d'éclairage pour les salles d'opérations va être réalisée par M. Desbrochers des Loges. On sait que l'on n'est pas maître du courant fourni par le secteur, si bien qu'au milieu d'une intervention la lumière peut faiblir ou disparaître même complètement. Pour remédier à cet inconvénient les lampes à pieds, qui éclairent la table opératoire, au lieu d'être branchées directement sur le secteur, seraient reliées à une petite batterie d'accumulateurs, établie en cave. Cette batterie portative serait chargée, pour l'hôpital Cochin, dont dépend le pavillon Bouilly et qui reçoit du courant alternatif, grâce à un redresseur simple de courant du type soupape. La batterie, formée de 6 éléments, donnerait de la lumière à des lampes voltées à 12; la batterie serait capable de fournir 50 à 60 ampères.



Figure 5. — Le Laboratoire.

Grâce à l'agrandissement qu'il a subi, à l'aménagement dont il a été l'objet, à la perfection des travaux techniques qui y ont été exécutés, l'ancien bâtiment de la Maternité de l'hôpital Cochin se trouve transformé très heureusement en un pavillon de Chirurgie gynécologique. Le nouveau nom qu'il porte, pavillon

Bouilly, rappelle un des Maîtres Français les plus aimés et les plus respectés de la fin du siècle dernier. En le lisant gravé au fronton du nouveau Pavillon, je me remémorais la belle devise, qu'il aurait pu faire sienne, de la Société de Chirurgie : « Vérité dans la Science, Moralité dans l'Art ».

A ceux qui voudront étudier et apprécier le nouveau service de Cochin, je conseille d'aller le visiter un jour d'opération. C'est en pleine activité de fonctionnement qu'il faut juger une organisation quelle qu'elle soit et les services chirurgicaux n'échappent pas à cette règle. Au repos, maint service de l'étranger, et de l'Allemagne en particulier, paraît l'emporter sur les installations parisiennes. Mais lorsque par l'arrivée du chef de service se fait le déclanchement et que la vie anime tous les rouages, il me semble que le fléau de la balance change aussitôt d'orientation et que le plateau du mieux penche en notre faveur. Cette impression, je l'ai eue très forte à Cochin. Sans doute toutes les transformations heureuses imprimées au vieux monument n'empêchent des critiques, et je les ai faites; mais le pavillon a pour lui l'heur inestimable d'avoir à sa tête un type parfait de chirurgien français : mon maître et ami, J.-L. Faure. Simplicité, adresse, rapidité, jugement, sang-froid, toutes ces qualités qui marquent notre race se trouvent réunies chez le chirurgien du pavillon Bouilly, et font qu'une séance opératoire impose aux spectateurs l'estime et aussi quelque fierté pour la Chirurgie française.

F. Jayle.

LE CONGRÈS DU ROYAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

(PARIS, 15-19 Mai 1913.)

(Fin [1].)

La protection de l'enfance du premier âge a donné lieu à plusieurs communications du plus haut intérêt. Nous signalerons notamment le rapport de M. Turquan (de Paris), qui constitue une revue d'ensemble du mouvement actuel pour la protection des nourrissons. Ce mouvement, qui remonte à une douzaine d'années, a déjà donné d'importants résultats. Dans le domaine législatif, c'est le vote de loi du 27 Juin 1904, sur le service des enfants assistés, prescrivant notamment l'institution du bureau ouvert pour l'admission sans enquête des enfants abandonnés de moins de sept mois; la loi interdisant la vente et l'emploi du biberon à tube; la loi sur le repos de la femme en couches; le vote de crédits se montant actuellement à 700.000 francs pour subventions aux œuvres de puériculture, ainsi qu'un certain nombre de projets et propositions encore à l'étude.

Du côte de l'initiative privée on note une extraordinaire floraison d'œuvres. Aux crèches déjà existantes et dont le nombre se multiplie et atteint près de 350, aux sociétés de charité maternelle, au nombre de 169, s'ajoutent les *Gouttes de lait*, dont la première a été fondée par M. Dufour, à Fécamp, qui fournissent du lait de bonne qualité aux mères dont l'inaptitude à l'allaitement a été constatée. On en connaît 95, dont 77 fonctionnent avec l'adjonction d'une consultation de nourrissons. Quant aux consultations de nourrissons, dont l'idée est due à Budin, on en compte 154 qui ont obtenu en 1912 des subventions du ministère de l'Intérieur.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 44, p. 629; n° 45, p. 642.

Il faut encore signaler la mutualité maternelle créée par M. Poussineau. Elle attribue à l'accouchée 12 francs par semaine pendant quatre semaines, et une prime d'allaitement de 10 francs, s'il y a lieu, ainsi que des layettes, berceaux, bons de lait, etc., aux mères les plus malheureuses. Elle oblige ses assistées à présenter leur enfant à la consultation de nourrissons. En 1912, l'Etat a subventionné 126 mutualités maternelles et 350 sociétés de secours mutuels ordinaires pratiquant l'assistance mutuelle. Enfin, il convient de citer les pouponnières, au nombre de 12 ou 13, dont le modèle est celle de Porchefontaine. Il faut mentionner encore les efforts faits en vue d'améliorer la qualité des laits vendus dans le commerce et le fonctionnement de l'Œuvre sociale du bon lait à Paris.

Le professeur Broca fait part des heureux résultats obtenus par la Société des logements économiques pour familles nombreuses dont il est le président.

A la deuxième sous-section, M. Dufestel a fait un rapport détaillé sur la *nouvelle organisation de l'inspection médicale des Ecoles de la Ville de Paris* (mode de recrutement des médecins inspecteurs : leurs fonctions), et M. Léon Mayer a entretenu le Congrès du fonctionnement des *Cantines scolaires*.

La Section IV ***(Hygiène navale, militaire et tropicale)***, présidée par sir Ronald Ross, a entendu un rapport de M. Shaw (de la marine anglaise) sur le *Traitement de la syphilis par le Salvarsan et le néo-Salvarsan*, d'après plus de 1.000 cas observés à l'hôpital naval de Haslar. L'auteur insiste sur la très grande valeur de ces deux produits; il a soin d'ajouter qu'il faut toujours continuer la cure par le traitement mercuriel.

Signalons encore de substantiels rapports par M. Marchoux (de Paris), sur l'*Etiologie et la pro-*

phylaxie de la lèpre, et de MM. BLANCHARD et JOYEUX sur le *Rôle des arthropodes dans la transmission des maladies*. Nous regrettons de ne pouvoir ici analyser comme il le mérite un très intéressant et très original mémoire présenté par M. le sénateur REYMOND, sur l'*Hygiène et la physiologie de l'aviateur*.

A la SECTION V (**Hygiène industrielle**), présidée par sir THOMAS OLIVER (de Newcastle), on a discuté plusieurs questions techniques d'ordre trop spécial pour être rapportées ici. Signalons cependant des travaux sur l'*Hygiène des mines*, par M. LANGLOIS (de Paris) et M. MAC MURRAY (de Stoke), sur la *fumivorité* (qui consiste à se débarrasser de la fumée visible produite par la combustion de la houille ou de tout autre combustible) par M. BOYER-GUILLON (de Paris). L'*Hygiène de la vision* a fait l'objet d'un rapport de M. GASTER (de Londres), et de M. ANDRÉ BROCA (de Paris), qui conclut que les conditions d'une bonne hygiène de la vision sont les suivantes : suppression des sources aveuglantes éclairage général de 10 lux et concentrateur puissant pour les détails sur fond sombre, emploi dans ce cas de mitaines noires, — emploi de l'abat-jour continuellement translucide pour les tables de travail. La nature de la source lumineuse choisie parmi les sources actuellement pratiques est indifférente.

Enfin, M. JACQUES BERTILLON (de Paris) a présenté un très important et très minutieux travail sur la *Mortalité et les causes de décès par profession*.

Nous ne nous sommes arrêté qu'aux travaux ayant un caractère général et de nature à intéresser tous les médecins. La besogne accomplie par le Congrès a été, comme on le voit, considérable : les Anglais sont les premiers à reconnaître et à apprécier le nombre et la valeur des travaux présentés par leurs collègues français.

C. JARVIS.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

AFFECTATION DES MÉDECINS AIDES-MAJORS DE RÉSERVE.

Un confrère, abonné à *La Presse Médicale*, nous écrit la lettre suivante :

« Etant marié et venant de passer médecin aide-major de réserve pour accomplir, à ce titre, mon dernier semestre de service actif, croyez-vous que je puisse rester dans ma garnison actuelle, qui contient plusieurs corps ? »

RÉPONSE. — A la date du 18 Mars 1913, le B. O., page 260, donne une circulaire relative à l'affectation des officiers de réserve et de l'armée territoriale, qui modifie un peu ou complète l'Instruction du 2 Février 1909, relative aux officiers et assimilés de complément. Or, dans cette circulaire du 18 Mars 1913, l'article 17 parle en ces termes de l'affectation des médecins de complément :

« Pour l'accomplissement de leur dernier semestre de service actif, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve *provenant des médecins auxiliaires* (c'est votre cas), visés à l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905, *sont affectés à un poste quelconque du territoire*, dans les mêmes conditions que les médecins de l'armée active, compte tenu des prescriptions faisant l'objet des trois derniers alinéas de l'article 21 de l'Instruction du 2 Février 1909.

« *Une fois libérés* de leur service actif, ils sont affectés, ainsi que les médecins du cadre auxiliaire, ayant une autre provenance et les pharmaciens du cadre auxiliaire, *dans les régions des corps d'armée où ils résident* et, faute de place, dans la région la plus rapprochée de leur résidence, conformément au tableau annexé à la présente instruction (modèle n° 4). *Cette affectation est prononcée par le directeur du service de santé.*

Mais l'article 21 de cette même circulaire du 18 Mars 1913 dit que les sous-lieutenants de réserve provenant des élèves officiers institués par l'article 24 de la loi du 21 Mars 1905, « ne sont jamais affectés aux corps dans lesquels ils ont servi, soit comme hommes de troupe, soit comme élèves officiers de réserve ».

« Il doit être tenu compte, *dans la mesure du possible*, et sous réserve des principes ci-dessus, des préférences exprimées au sujet de leur affectation par cette catégorie d'officiers de complément, *suivant le numéro de classement obtenu par chacun d'eux aux examens de sortie du cours spécial.* »

« Enfin, par dérogation aux règles ci-dessus, les élèves officiers de réserve *mariés* peuvent être affectés comme sous-lieutenants de réserve *à des corps stationnés au lieu même ou à proximité de la résidence de leur famille.* »

Etant marié, vous pouvez adresser, par la voie hiérarchique, au directeur du service de santé de votre cors d'armée, une demande de garnison *de votre choix*, en invoquant les dispositions de ce dernier alinéa : vous obtiendrez gain de cause presque à coup sûr.

Dr BONNETTE.

CORRESPONDANCE

A propos de « L'Enseignement Médical ».

Lisbonne, le 11 Mai 1913.

Monsieur et honoré confrère,

Je viens vous demander de bien vouloir m'adresser la brochure : « L'enseignement médical à Paris ». J'irai à l'étranger le mois prochain pour un séjour de quelques mois et j'hésite un peu sur le choix du milieu médical dont l'enseignement me serait le plus profitable. J'espère que votre brochure me sera très utile sous ce rapport.

Je vous prie aussi d'avoir la bonté de joindre ma demande à celle de M. P. Vrancéano, faite au nom de quelques confrères roumains (in *Presse Médicale*, 3 Mai 1913), auprès de MM. Gougerot et P. Abrami, pour que ces Messieurs veuillent bien répéter, le mois de Juin prochain, le cours de *démonstrations de technique bactériologique*, suivies des *méthodes de diagnostic appliquées à la clinique*.

Je serais très heureux de pouvoir aussi en profiter, ce qui ne me sera possible qu'à cette époque.

Agréez, etc....

Dr ALEXANDRE BANCELLA D'ABREN.
Lisbonne (Portugal).

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 19. — MALADIE DE SPRENGEL

ÉLÉVATION CONGÉNITALE DE L'OMOPLATE.

Décrite par Sprengel en 1891, et signalée avant lui par Eulenburg, Willett et Walsham.

SYMPTÔMES. — *Élévation unilatérale* : *signes fonctionnels* : douleur provoquée par la pression sur le bord supérieur de l'omoplate, mouvements limités, l'abduction du bras ne peut atteindre l'horizontale, craquements articulaires.

Signes physiques : élévation du moignon de l'épaule (jusqu'à 8 cm. au-dessus de l'autre) rapproché de la ligne médiane, aplati, porté en avant et un peu basculé.

L'angle inférieur de l'omoplate répond au sixième ou cinquième espace intercostal; la coracoïde fait sous la clavicule une forte saillie.

Souvent inaperçue à la naissance, n'est reconnue que vers 3-4 ans et même plus tard.

Élévation bilatérale : plus grave en raison de la gêne fonctionnelle; la tête est enfoncée entre les deux épaules, qui se relèvent de chaque côté du cou.

DIAGNOSTIC. — Avec les élévations acquises de l'omoplate (par paralysie musculaire, par rachitisme).

ANATOMO-PATHOLOGIQUE. — *Scoliose* concomitante (48 pour 100), *torticolis* sterno-mastoïdien (10 p. 100), transformation fibreuse des *muscles* de la région ou absence de certains muscles ou faisceaux musculaires (trapèze, petit pectoral, sterno-mastoïdien, rhomboïde).

Pièces osseuses ou ostéo-cartilagineuses *anormales*, unissant le bord spinal de l'omoplate au rachis; *asymétrie faciale*, gracilité du membre supérieur; autres malformations congénitales.

ETIOLOGIE. — Arrêt de développement, compression du fœtus *in utero* (oligamnios), actions musculaires, poliomyélite antérieure aiguë.

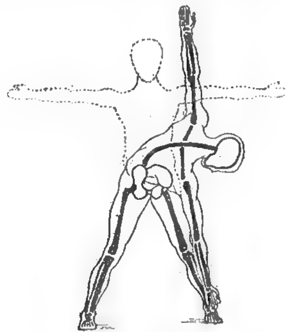
TRAITEMENT. — *Orthopédique* : corset dans les cas simples.

Opératoire : section des éléments qui s'opposent à l'abaissement de l'omoplate, ténotomies sous-cutanées, myotomies à ciel ouvert, extirpation des pièces osseuses.

LIVRES NOUVEAUX

Francis Heckel. — ***Culture physique et cures d'exercice*** (Myothérapie). 1 vol. de 624 pages, avec une préface de M. le professeur WIDAL et 179 figures formant 24 planches hors texte. Prix : 10 francs. (MASSON ET Cie, éditeurs.)

M. Heckel qui nous avait déjà dotés d'un ouvrage — qui a rénové la question de l'obésité — nous donne aujourd'hui un volume appelé à exercer une action

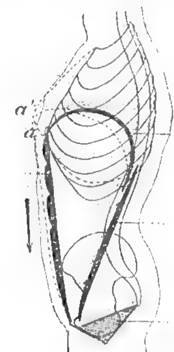


Spécimen des figures.

Travail alternatif des muscles spinaux.

identique sur la conception et le traitement des maladies de la nutrition.

Pour lui, les troubles du métabolisme nutritif, essentiellement fonctionnels au moins pendant de longues années, sont subordonnés à des perturbations primitives, tant acquises que congénitales, du dynamisme neuro-musculaire; d'autre part, les phénomènes nutritifs et les phénomènes circulatoires sont indissolublement et étroitement liés, et ces derniers sont à leur tour sous la dépendance étroite du fonctionnement du nerf et du muscle; — bref : nutrition, circulation, dynamisme neuro-musculaire sont indissolubles; toute cause morbide ou thérapeutique agissant sur un de ces éléments agira inévitablement sur l'autre. A ce point de vue, aucune pratique n'est aussi agissante que la myothérapie, véritable méthode de redressement, de stimulation neuro-musculaire, qui par voie de conséquence redresse et corrige les perturbations nutritives et circulatoires et

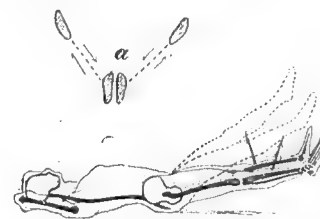


Spécimen des figures.

Schéma du jeu fonctionnel des muscles de l'abdomen.

stimule l'ensemble des fonctions organiques. La cure diététo-musculaire qui associe et combine les deux modes d'action diététique et dynamique, qui s'adapte avec une extraordinaire souplesse aux espèces cliniques les plus variées, est la base du traitement des maladies de la nutrition.

Cette synthèse est édifiée sur des assises remarquablement solides. Au courant des acquisitions scientifiques les plus récentes, M. Heckel a mis en œuvre les techniques les plus modernes.



Spécimen des figures.

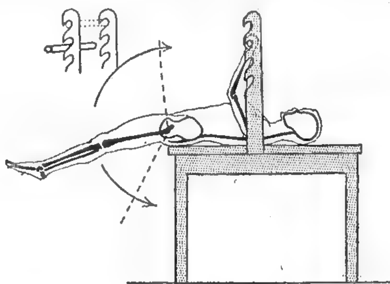
Abduction oblique des membres inférieurs.

La première partie du volume, consacrée aux docu-

ments anatomo-physiologiques, renferme, entre autres chapitres, une étude de tout premier ordre des fonctions neuro-musculaires. C'est, en somme, cette notion de la multiplicité des fonctions neuro-musculaires et de leurs synergies prochaines et lointaines qui constitue la base physiopathologique de la conception pathogénique et thérapeutique de l'auteur. Il l'a traitée avec ampleur. Fonctions motrices (contraction), sensorielle (sensibilité et sens musculaire), psychique (nous pensons avec nos muscles), métabolique (assimilation et désassimilation), tonique (tonus), cénesthésique (tonicité générale), baresthésique, statique, dynamique, thermogénique, glycogénique, glycolytique, respiratoire, circulatoire, endocrinique, etc., sont successivement étudiées, — et par cette étude se trouve justifiée l'excellence de la thèse de l'auteur. A signaler encore de remarquables chapitres relatifs à la fatigue, à l'énergie, à l'entraînement et au surentraînement.

La deuxième partie, essentiellement technique, traite de la pratique même de la myothérapie. Nul n'était mieux autorisé que M. Heckel, pratiquant convaincu et invétéré des sports, ou plus exactement de la culture physique, pour donner aux médecins et même au grand public un code d'entraînement rééducatif. Il y a introduit, à parties égales, expérience et érudition, idées personnelles et libéralisme éclectique. Aucun sectarisme, aucune systématisation étroite, aucun exclusivisme n'a présidé à la rédaction de ces pages minutieusement écrites. On y trouvera, après les principes généraux de la méthode de l'auteur, la technique spéciale des mouvements analytiques, la technique des exercices synthétiques, la description précise de la leçon de culture physique, les techniques d'exercices suivant le but recherché, l'âge, le sexe, et enfin une étude méthodique des sports, depuis la bicyclette jusqu'au jiu-jitsu, en passant par le tennis et la natation.

Dans la troisième partie, enfin, on trouvera l'exposé de la myothérapie proprement dite, c'est-à-dire les applications médicales des cures par exercice neuro-musculaire. La documentation de l'auteur est considérable; elle est constituée par 2.500 observations de goutte, diabète, obésité, maigreur, rhumatismes, lithiases, névroses, neurasthénie, dyspepsies gastro-intestinales, affections catarrhales, congestives et dyscrasiques des voies respiratoires, affections cutanées dyscrasiques, troubles fonctionnels des glandes à



Spécimen des figures.

Exercices pour le développement de la sangle périnéale.

sécrétion interne, troubles circulatoires, arrêts de développement, etc.

C'est dire que d'un bout à l'autre ce livre est un livre vécu, — fait de choses vues directement par l'auteur dans ce grand livre, le seul grand livre, celui de l'observation et de l'expérience. Le médecin y trouvera, enfin, le guide scientifique de la médication



Spécimen des figures.

Trajet des pieds dans l'exercice précédent.

myothérapique jusqu'ici à peu près exclusivement empirique; le public, le vade-mecum indispensable à toute rééducation physique méthodique et à la pratique rationnelle des sports.

Cette trop brève, très malhabile et très incomplète analyse ne peut, hélas! donner aucune idée de la richesse de cet ouvrage, qui fourmille d'aperçus originaux et qui fait grand honneur à son auteur.

Les figures spécimens annexées témoignent de la précision que M. Heckel a apportée à sa rédaction et du soin que MM. Masson et Cie ont mis à l'éditer.

Nous ne saurions mieux faire pour finir que de reproduire la conclusion du très éminent préfacier, M. le professeur Widal : « La hauteur des vues, l'aisance, la précision du style font agréable et facile la lecture d'un ouvrage où sont abordés les plus hauts problèmes de la médecine et de la sociologie. Il ne faut pas être grand prophète pour prédire à ce livre tout le succès qui l'attend auprès du grand public et du monde médical. »

ALFRED MARTINET.

Rosolino Ciauri. — ***Le sélinisme et les dysmorphismes sexuels.*** Un volume in-8° de 118 pages, de la *Bibliothèque de Philosophie et Science*, avec 1 planche et 7 photographies (Imprimerie Polyglotte l'Universelle, Rome).

Le terme de *gérodermie génito-dystrophique*, créé en 1897 par Rummo pour désigner un tableau clinique bien défini, n'a pas eu l'heur, semble-t-il, de se répandre beaucoup en France. Ce n'est pas que la dystrophie à laquelle ce mot s'applique soit d'une grande rareté; mais les cas publiés en Italie, sous ce titre, ne sont pas très nombreux, et, ailleurs, on a fait usage de termes différents et divers pour désigner des faits de même ordre. Aussi, le travail que vient de publier R. Ciauri sera-t-il bien accueilli par les observateurs qui s'occupent, avec une certaine prédilection, de la pathologie des glandes à sécrétion interne. Ce travail donne des observations, des photographies, une classification des variétés de la gérodermie de Rummo, dont il établit la situation parmi les autres dystrophies. Peut-être jugera-t-on la systématisation de l'auteur excessive, mais il faudra reconnaître d'abord qu'elle constitue une mise en ordre appelant l'attention et visant à fixer les idées sur un vaste groupe de formes morbides du plus haut intérêt.

Dès leur première description, Rummo et Ferrannini reconnaissaient la relation de cause à effet entre

l'altération glandulaire et la déviation morphologique. R. Ciauri (1899) préférait s'en tenir à un vocable exprimant seulement l'aspect général, l'aspect clinique si particulier des sujets : il proposait le mot de *sélinisme*, les gérodermiques étant des séniles à tous égards.

Rummo et Ferrannini comparaient la morphologie des gérodermiques à celle des *châtrés*. Ces sujets sont des castrats naturels, des eunuques faits tels par un processus pathologique, le plus souvent très précocement développé dans la glande génitale des sujets.

Les caractéristiques morphologiques des eunuques sont connues; elles sont reproduites par la gérodermie; ce n'est pas le lieu d'insister ici. Plus intéressante est la situation du sénilisme et de ses variétés, telle qu'elle est établie par la classification de Ciauri et que voici :

Forme régulière. — *Gérodermie génito-dystrophique pure ou sénilisme :* elle est congénitale et présente les stigmates cliniques suivants : 1° facies anguleux, sénile ou dysmorphique; 2° peau à rides fines, comme de l'écorce d'orange, jaunâtre, glabre; 3° atrophie des testicules (hyporchitisme ou dysorchitisme) et des caractères sexuels corrélatifs; anesthésie ou hypoesthésie sexuelle, quelquefois homosexualité; 4° voix eunuchoïde ou gérodermique; 5° gigantisme des membres (aspect pithéco-anthropoïde), fragilité osseuse, miopragie respiratoire; 6° polyurie et quelquefois véritable diabète insipide; 7° intelligence normale.

Formes anormales, irrégulières, frustes.

I. *Gérodermie génito-dystrophique, pseudo-acromégalique* : elle comprend les cas de gigantisme acromégalique des auteurs. Cette forme se confond avec la précédente presque sur tous les points. Les extrémités distales sont grosses, tassées, en bourgeon; il n'est pas rare de rencontrer à la radiographie l'élargissement de la selle turcique (altération hypophysaire).

II. *Gérodermie génito-dystrophique pseudo-myxœdémateuse* : en outre des caractères de la forme régulière, cette forme présente en particulier le facies lunaire, le développement de l'adipose sus-claviculaire, des dermatoses variées, de la torpeur intellectuelle, la tendance à l'hypothermie (participation de l'appareil thyroïdien ?).

III. *Gérodermie génito-dystrophique avec infantilisme.* Cette forme répond presque intégralement aux cas décrits comme gigantisme infantile (Capitan, Brissaud, Meige, etc.), le facies est infantile, l'intelligence est quelquefois infantile.

IV. *Gérodermie génito-dystrophique avec féminisme.* Cette forme répond intégralement au féminisme de différents auteurs, à l'hermaphrodisme de l'art grec (style grec de l'eunuchisme). La face est efféminée, dysmorphique, les formes sont arrondies, il y a fort développement de la graisse des seins, des fesses et du ventre, il peut y avoir psychopathie sexuelle.

V. *Gérodermie génito-dystrophique chez la femme.* — Cette forme comprend beaucoup de cas du dit virilisme et présente les caractères propres suivants : face anguleuse, sénile, peau rugueuse, jaunâtre, glabre ou pourvue de poils raides (hypertrichose), gigantisme des membres, voix grosse et bitonale, lésions génitales diverses.

VI. *Gérodermie génito-dystrophique extra-utérine.* Cette forme comprend les cas d'infantilisme tardif de l'adulte de Brissaud et Bauer, Gandy. C'est une gérodermie tardive qui ressemble à la forme fœtale en tout, sauf que les altérations du développement du squelette ne s'y retrouvent pas.

On voit que la gérodermie génito-dystrophique, telle que l'entend R. Ciauri, occupe dans le groupe des dystrophies une place considérable, et tend à attirer à elle un certain nombre de syndromes décrits sous des noms divers ; infantilisme et sénilisme, dans leurs formes pures, occupent deux points diamétralement opposés dans le cadre nosologique des dystrophies; bon nombre de formes aberrantes, ou frustes, ou incomplètes, semblent devoir réunir ces deux points, en oscillant de l'un à l'autre.

E. Feindel.

BIBLIOGRAPHIE

2882. — **H. Judet.** — Traité des fractures des membres. 1 vol. gr. in-8° de 668 pages, avec 76 planches hors texte et 195 fig. dans le texte. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 193.

Articles originaux :

G. Drouineau. — L'assistance médicale gratuite et la tuberculose.

Ferdinand Dreyfus. — La classe 112 à l'Exposition de Bruxelles.

Paterne. — La loi Roussel (amélioration à apporter au contrôle de l'élevage).

Paul de Bellegarde. — Les dépenses administratives de l'Assistance publique.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Visites de la Société internationale : La Villa de Gesvres, 10, rue Boursault.

Jurisprudence.

Congrès des établissements publics de bienfaisance.

Assistance aux étrangers.

Variétés.

Discours de M. Klotz, ministre de l'Intérieur, à l'Assemblée générale de la Société de préservation contre la tuberculose. — L'enseignement de l'hygiène infantile. — Société protectrice de l'enfance de Lyon. — Œuvre d'assistance maternelle, consultation et puériculture de Saint-Germain-du-Bois (Saône-et-Loire).

Chronique étrangère.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

LA PRESSE MÉDICALE publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 8 AU 15 JUIN 1913

DIMANCHE 8 JUIN

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. GILBERT BALLET, professeur : « Démence précoce ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Syphilis nerveuse ».

LUNDI 9 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Sémiologie des artères. Inspection. Palpation. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. GILBERT BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : « Du traitement médical et chirurgical des métrites ».

Faculté de Médecine. — A 17 h. Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « Les hémoptysies des tuberculeux ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Les articulations. Corps étrangers ».

— A 10 h., M. BERGERON : « Cytologie des liquides pleuraux ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. GOIFFON : « L'examen histologique des selles ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. GOIFFON : « Préparation du régime d'épreuve ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. BROCQ : Conférence clinique avec présentation de malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. HENRY MEIGE : « Les bégaiements ».

Installations filtrantes de Suresnes. — A 13 h. 45, Gare St-Lazare, M. MACAIGNE, agrégé : Départ pour la visite des installations de filtration en grand de l'eau de Seine à Suresnes.

Sorbonne. — A 14 h. 30, Amphithéâtre Michelet, M. CALMETTE : « Les raisons scientifiques de la lutte sociale contre la tuberculose ».

MARDI 10 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DEVAL : « Chimisme stomacal ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GUILLEMINOT : « Electricité dans les affections des voies digestives ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. AMBARD : « Le syndrome urémigène » (*suite*).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Sécrétion urinaire. Propriétés physiques et chimiques de l'urine. Composition de l'urine ; substances azotées. Leur dosage ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Syphilis du testicule. Tumeurs du testicule ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : « Les variétés cliniques de la maladie de Little ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Poumon, cœur, aorte ».

— A 10 h., M. LOEPER, agrégé : « Les ulcères de l'estomac autres que ceux du pylore ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. EMILE SERGENT : « Ce qu'il faut entendre par prétuberculose ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. GOIFFON : « Examen clinique et biologique des selles ».

— A 14 h., Travaux pratiques, M. GOIFFON : « Examen microscopique des selles ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 11 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Les œdèmes ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. « Traitement de la dyspepsie hyperpeptique (hyperchlorhydrie) » (*fin*).

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. GILBERT BALLET, professeur, à 9 h. 1/2. Visite salle des femmes.

A 10 h., Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : « L'uretère après la néphrectomie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. BENDER : « Pathogénie et forme anatomique de la tuberculose génitale ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. GUILLAIN, agrégé : « Phtisie aiguë ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. AUBOURG : « Œsophage, estomac, foie ».

— A 10 h., M. LEPAGE : « Diagnostic de la grossesse ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des

cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Cîteaux, M. F. Moutier : « La motricité intestinale, ses troubles ».

A 14 h., Travaux pratiques. M. Goiffon : « Matières fécales. Examen chimique ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. Paul-Boncour : « L'instabilité et son traitement par la gymnastique orthophrénique ».

JEUDI 12 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Paul Descomps : « Injections épidurales et intra-rachidiennes ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Langlois, agrégé : « Physiopathologie du poumon ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Albert Robin, professeur : « Traitement des phtisies aiguës ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Substances minérales de l'urine. Leur dosage ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Cancer du testicule ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

— A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Pagès : « Vernet-les-Bains, ses eaux, ses installations hydrominérales et ses indications thérapeutiques ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Intestin ».

— A 10 h., M. Heuyer : « Examen clinique du poumon ».

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. Sezary : « Le tréponème. Sa recherche à l'ultra-microscope ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Fernand Bezançon, agrégé : « Le thorax tuberculeux ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. Variot : Conférence de puériculture.

Hôpital Saint-Antoine. — A 14 h., salle de consultation, 22, rue de Cîteaux, Travaux pratiques. M. F. Moutier : « Etude de pièces anatomiques macroscopiques ».

— A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. Henri Claude, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Bérillon : « Applications médico-pédagogiques de la suggestion ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les névroses musculaires : tics, crampes professionnelles ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 13 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic du paludisme ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., amphithéâtre Dupuytren M. de Lapersonne, professeur. Leçon clinique : « Zona ophtalmique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Luys : « Exploration de la vessie : la cystoscopie en général ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic et traitement des teignes : microspories, trichophyties, favus. Erythrasma. Pityriasis versicolor ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Traitement de la tuberculose pulmonaire ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Grossesse, reins, dents ».

— A 10 h., M. Letulle, professeur : « Les anévrismes de l'aorte ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de la consultation, 22, rue de Cîteaux, M. J. Ch.-Roux : « Application de la coprologie à la clinique ».

A 14 h., M. Goiffon : Travaux pratiques. « Examen complet des selles ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. Pautrier : Démonstrations cliniques et histologiques. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 14 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen physique du foie » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique : « Sur un cas de tibia à évolution rapide ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Analyse clinique et biologique d'un cas de paludisme aigu ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Latteux : « Tuberculose des trompes. Péritonite tuberculeuse ».

A 10 h., M. Pozzi, Professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Variations pathologiques des éléments normaux de l'urine ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Infections génitales de la femme ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Démonstration des méthodes pratiques d'éducation et d'instruction appliquées à Bicêtre et à la fondation Vallée au traitement médico-pédagogique des enfants arriérés et instables perfectibles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., Laboratoire de l'hôpital, M. Aubourg : « Applications de la radiothérapie ».

— A 10 h., M. Demoulin : « Les fractures sus-condyliennes du fémur ».

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. Touraine : « Biologie du tréponème. Séro-agglutination. Syphilis expérimentale ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. Friedel : « Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. F. Moutier : « Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. Savariaud : « Pied bot congénital ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 15 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement du tabes et de la paralysie générale ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

7 Juin. — *Boulogne-sur-Mer* : Clôture du registre d'inscription pour le concours des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

8 Juin. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Bazas* : Réunion de l'association des médecins de la Gironde.

9 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

9 et 10 Juin. — *Paris* : A la Faculté, réception des consignations pour le premier des examens de fin d'année de chirurgien-dentiste.

11 Juin. — *Paris* : A 9 h., à la Faculté de médecine, amphithéâtre de physique, réunion du Comité parisien de la « Ligue française pour l'hygiène scolaire ».

12 Juin. — *Paris* : Ouverture du concours pour une place de pharmacien des dispensaires de l'Assistance publique.

14 Juin. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription, à la Préfecture de police, pour le concours de l'internat de Nanterre.

— *Tunis* : Dernier délai pour s'inscrire à la Direction de l'hôpital civil de Tunis pour le concours pour l'emploi de chirurgien-accoucheur de cet établissement.

16 Juin. — *Paris* : A la Faculté, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

17 Juin. — *Versailles* : Ouverture, à l'établissement de Porchefontaine, du cours de puériculture. S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

19 Juin. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'asile Sainte-Anne, service de la Clinique : séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur à l'hôpital civil de Tunis.

— *Paris* : A l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, ouverture du cours pratique de perfectionnement de sémiologie psychiatrique.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

29 Juin. — *Reims* : Sous la direction de M. Helme, Visite du Collège d'athlètes.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

NOUVELLES

Fixation des droits pour le doctorat en médecine. — Un décret inséré au *Journal officiel* fixe comme suit les droits à percevoir en vue du grade de docteur en médecine :

20 droits trimestriels d'inscriptions à 30 fr.	600 »
20 droits trimestriels de bibliothèque à 2 fr. 50.	50 »
20 droits trimestriels de travaux pratiques à 15 fr	300 »

Ces divers droits, dont l'ensemble monte à 950 francs, sont perçus au profit des Universités.

Les candidats doivent, en plus, acquitter :

1er examen, 1 épreuve à 40 fr.	40 »
2e examen, 1 épreuve à 30 fr.	30 »
3e examen, 1 épreuve à 30 fr.	30 »
4e examen, 1 épreuve à 30 fr.	30 »
5e examen, 1 épreuve à 30 fr.	30 »
5 certificats d'aptitude à 25 fr.	125 »
3 examens de clinique à 30 fr.	90 »
3 certificats d'aptitude à 25 fr.	75 »
1 thèse à 100 fr.	100 »
1 certificat d'aptitude de la thèse à 40 fr.	40 »
1 diplôme de docteur à 100 fr.	100 »

Ces derniers droits, perçus au profit du Trésor, représentent un total de 690 francs.

Tout candidat qui, sans excuse jugée valable par le jury, ne répond pas à l'appel de son nom le jour qui lui a été indiqué pour l'examen perd le montant des droits d'examen qu'il a consignés.

Il est fait remboursement aux candidats ajournés des droits de certificat d'aptitude et de diplôme.

Ce nouveau décret sera applicable à dater du 1er Novembre 1913.

Dimanches du praticien. — Le dimanche 29 Juin aura lieu, sous la conduite de M. Helme, la visite du Collège d'athlètes de Reims, au cours de laquelle une démonstration de la méthode sera faite par M. le lieutenant Hébert, ses moniteurs et ses élèves. Les médecins seront les hôtes de M. le marquis de Polignac, fondateur du Collèges d'athlètes, qui a tenu à les inviter et les retiendra à déjeuner.

Les dames sont admises.

Départ de Paris (gare de l'Est) à 9 h. 4; arrivée à Reims à 11 h. 3.

Départ de Reims à 16 h. 23; arrivée à Paris à 18 h. 22.

Le prix des places en chemin de fer dépendra du nombre des excursionnistes; si ce nombre est assez élevé, on pourra peut-être obtenir la demi-place.

Prière de s'inscrire *immédiatement* auprès de M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 3 Juin.* — M. Lereboullet : Paralysie de la troisième paire (nerf moteur oculaire commun). — M. Tinel : Les migraines. — M. Gelma : Rhumatisme blennorragique.

Ont obtenu : MM. Micheleau, 17; Lemierre, 19; Lereboullet, 19; Tinel, 17 1/2; Gelma, 14.

Séance du 4 Juin. — M. Mauriac : Les rétrécissements de l'artère pulmonaire. — M. Nové-Josserand : Signes, diagnostic et pathogénie de la dilatation bronchique. — M. Sorel : L'athérome artériel.

Ont obtenu : MM. Mauriac, 17 1/2; Nové-Josserand, 17 1/2; Sorel, 18.

Exposé des titres. — Ordre de passage pour l'exposé des travaux personnels. — MM. Clerc, Descomps, Sézary, Rebattu, Hanns, Roger, Tanon, Lereboullet, Azéma, Fage, Voivenel, Serr, Esmein, Pierret, Creyx, Anglada, Villaret, De Verbizier, Desqueyroux, Vitry, Lafforgue, Pinard, Tinel, Crémieu, Rimbaud, Harvier, Pierre Nadal, Gelma, Boudet, Gardère, Babonneix, Foix, Lian, Micheleau, Pujol, Ribierre, Froment, Joltrain, Lévy-Valensi, Cordier, Garnier, Bory, Gaujoux, Debré, Nanta, Moutier, Armand-Delille, Troisier, Baudoin, Landé, Bassal, Lévy Fernand, Leuret, Roubier, Bonnamour, Margarot, Nové-Josserand, Gillot, Leclercq, Mauriac, Lortat-Jacob, Bénard, Lemaire, Læderich, Chabrol, Abrami, Feuillié, Cawadias, Laroche, Clunet, Dupérié, Sorel, Lemierre, Chiray, Giroux, Duvoir, Laporte, Jumentié, Gaultier, Flandin, Parisot, Raynaud, Brûlé, Chalier, Lévy-Franckel, Fiessinger, Thévenot, Merklen, Lagane, Crouzon, Philibert, Dufourt, Piéry.

Séance du 5 Juin. — Ont obtenu : MM. Clerc, 38; Descomps, 34; Sezary, 36; Rebattu, 33; Hanns, 34; Roger, 36; Tanon, 39; Lereboullet, 38; Azema, 33; Voivenel, 32.

Séance du 6 Juin. — Ont obtenu : MM. Serr, 34; Esmein, 38; Pierret, 35; Creyx, 24.

Section de chirurgie générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 3 Juin.* — Ont obtenu : MM. Duroux, 17; Bonnet, 14; Kuss, 16; Picquand, 16.

Séance du 4 Juin. — M. Mocquet : Complication des brûlures. — M. Rabère : Greffes viscérales.

Ont obtenu : MM. Duvergey, 17; Gotte, 17; Macquot, 18 1/2; Rabère, 14.

Séance du 5 Juin. — M. Mathieu : Traitement actuel du cancer. — M. Gorse : Tumeurs rétro-péritonéales. — M. Chalier : Les goitres aberrants. — M. André Rives : Les biloculations de l'estomac.

Ont obtenu : MM. Mathieu, 18 1/2; Gorse, 18; Chalier, 15; André Rives, 17.

Séance du 6 Juin. — M. Alglave : Des kystes des seins. — M. Etienne : Traitement chirurgical des ictères.

Ont obtenu : MM. Alglave, 19; Etienne, 17.

Avis. — Dès à présent, l'entrée de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Laënnec est interdite aux candidats.

Section d'obstétrique. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — M. Chirié : Des échanges fœto-maternels par l'intermédiaire du placenta. — M. Paucot : Des indications de la dilatation artificielle de l'orifice utérin et des moyens de la pratiquer. — M. Le Lorier : Influence sur le fœtus et le nourrisson des intoxications professionnelles de la mère. — M. Willette : De l'hémorragie rétro-placentaire.

Ont obtenu : MM. Chirié, 16 1/2; Paucot, 16 1/2; Le Lorier, 17 1/2; Willette, 15 1/2.

Épreuve clinique. — Ont obtenu : MM. Paucot, 16 1/2; Sauvage, 18.

Section d'anatomie pathologique. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 3 Juin.* — M. Bériel : L'autopsie d'un typhique en période d'état. — M. Fairise : La thrombose.

Ont obtenu : MM. Bériel, 16; Fairise 14.

Section d'histologie. — Epreuve pratique. Ont obtenu : MM. Champy, 18; Debeyre, 13; Dubreuil, 16; Faure, 13; Guieysse, 13; Policard, 18.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés agrégés d'histologie, MM. Champy, Policard, Dubreuil, Debeyre, Guieysse.

Section de parasitologie et des sciences naturelles appliquées à la médecine. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 4 Juin.* — M. Gautié : Les champignons vénéneux. — M. Bruyant : Les poissons venimeux. — M. Garin : Le polymorphisme des champignons, ses applications à la végétaux.

Ont obtenu : MM. Gautié, 13; Bruyant, 19; Garin, 18.

Séance du 5 Juin. — M. Thiry : Les anthelmintiques végétaux. — M. Viguier : Les insectes venimeux. — M. Jannin : Les discomyces.

Ont obtenu : MM. Thiry, 16; Viguier, 11; Jannin, 12.

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 4 Juin.* — Ont obtenu : MM. Boidin, 20; Weil, 18; Ramond, 18; Balthazard, 19.

Séance du Juin. — Ont obtenu : MM. Courcoux, 20; Foix, 19; Sézary, 18 1/2; Vincent, 20.

Médecin de l'Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 3 Juin.* — Ont obtenu : MM. Garnier, 10 + 4 = 14; Wallimann, 17 + 6 = 23. Mme Bruninghaus, 15 + 7 = 22.

La réforme du concours de l'Internat. — On sait qu'une Commission spéciale s'occupe actuellement de rechercher les réformes que l'on pourrait apporter au concours de l'internat.

Voici les propositions que vient de lui faire parvenir l'Association coopérative des étudiants :

L'épreuve consiste en une épreuve écrite, unique, *anonyme*. Le jury choisit quinze questions auxquelles les candidats devront répondre par écrit. Les questions sont divisées en trois groupes de cinq questions :

Premier groupe. — Quatre questions d'anatomie et une question de physiologie.

Deuxième groupe. — Quatre questions de pathologie interne et une question de pathologie générale.

Troisième groupe. — Quatre questions de pathologie externe et une question d'accouchement.

Les candidats ont trois heures pour rédiger leurs réponses.

Chaque groupe de questions sera rédigé sur un cahier spécial.

Les copies sont ensuite réparties par groupe.

Le jury se divise en trois groupes, répondant aux trois groupes de questions.

Le premier groupe sera composé de deux chirurgiens des hôpitaux et d'un physiologiste.

Le deuxième groupe comprendra trois médecins.

Le troisième groupe comprendra un chirurgien, un accoucheur, un médecin.

Les copies seront lues, soit par un membre du jury, à tour de rôle, soit par un lecteur de l'assistance.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 18 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. CROISSANT : Recherches sur la dissociation de la sécrétion biliaire ; MM. Gaucher, Weiss, Letulle, Léon Bernard. — M. TIERCE : L'évolution physique de l'enfant et de l'adolescent par la gymnastique et les sports ; MM. Weiss, Gaucher, Letulle, Léon Bernard. — M. ROQUES : Contribution à l'étude des anévrismes de l'aorte ; MM. Letulle, Gaucher, Weiss, Léon Bernard. — M. ROBERT : Etude sur le pneumothorax artificiel ; MM. Letulle, Gaucher, Weiss Léon Bernard. — M. VUILLET : La syphilis des glandes salivaires ; MM. Letulle, Gaucher, Weiss, Léon Bernard. — M. GARNIER : De l'exentération de l'utérus appliquée à la cure des fibromes de cet organe ; MM. Reclus, Delbet, Legueu, Zimmern. — M. PHILIBERT : Aspects radiographiques de syphilis héréditaire, tuberculose et ostéomyélite diaphysaires des os longs chez l'enfant ; MM. Delbet, Reclus, Legueu, Zimmern. — M. VANNIER : Contribution à l'étude de la désinfection par l'alcool ; MM. Delbet, Reclus, Legueu, Zimmern. — M. MACHEFER : les péritonites biliaires sans perforation des voies biliaires ; MM. Legueu, Reclus, Delbet, Zimmern.

Jeudi 19 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. GRABOIS : Etude étiologique des cas de chorée observés dans le service de M. le professeur Hutinel (1907-1913) ; MM. Hutinel, Thoinot, Bar, Nobécourt. — M. CIER : La forme asthénique de la paralysie générale ; MM. Thoinot, Hutinel, Bar, Nobécourt. — M. CASEDEVANT : De la valeur de la méthode de Fochier (abcès de fixation) dans l'infection puerpérale. (Etude clinique) ; MM. Bar, Hutinel, Thoinot, Nobécourt. — M. PASTOUR : Etude sur les eaux minérales de la Provence ; MM. Chantemesse, Alb. Robin, Richaud, Carnot. — M. BITH : L'amino-acidurie ; MM. Alb. Robin, Chantemesse, Richaud, Carnot. — M. PESNEL : La phlébite et la maladie de la femme à Bagnoles-de-l'Orne ; MM. Pozzi, Quénu, Chevassu, Okinczyc. — M. LEBESCONTE : L'iléus fonctionnel ; MM. Quénu, Pozzi, Chevassu, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 16 *Juin* 1913. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 17 *Juin* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 18 *Juin* 1913. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie), (2e série). — 4e.

Jeudi 19 *Juin* 1913. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série).

Vendredi 20 *Juin* 1913. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (4e série). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 21 *Juin* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

A louer, Paris, 40 *bis*, rue du Pré-Saint-Gervais (Place des Fêtes), XIXe arr., métro Opéra-St-Gervais : *Grande Propriété boisée*, d'un hectare environ, comprenant, au centre, un *Grand Immeuble*. Conviendrait pour installer *Maison de santé, de cure ou de convalescence*. On construirait, au besoin, selon désirs du locataire. S'adresser à M. MULLET, 14, rue Riquet, Paris.

Maison de santé. — Installation prête, 160 chambres chauffées, bien éclairées. 9 hect. de parc. Bâtiment pour direction et vastes dépendances. Prix avantageux. Facilités. A 10 km. de Paris. — FRÉBAR, 10, r. Rossini. T. 225-31.

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

L'Office général de Sténodactylographie, 76, rue de Rennes (Saxe 39-29), se charge de la copie de tous documents : Thèses, Rapports médico-légaux. Prix très réduits.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.


Sirop Roche
Sirop Roche au Thiocol préparé par Ch. Weiss
PARIS
F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges
PARIS
Prix 4fr le Flacon
CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr50 de THIOCOL "ROCHE"
PRIX 2frs.
COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXIe Année. — N° 48. 11 Juin 1913.

LA MYIASE INTESTINALE [1]

D'APRÈS LIENHART ET THIRY.

La myiase intestinale est l'affection produite par l'ingestion ou le développement de larves de diptères dans notre tube digestif (Brumpt).

Il est probable que des larves de mouches et des œufs de diptères sont très fréquemment introduits dans nos voies digestives avec nos aliments, mais qu'ils y sont d'ordinaire détruits par les sucs digestifs. On ne saurait également trop insister sur ce fait que les cas de myiase intestinale sont peut-être moins nombreux qu'on le dit; bien souvent le rejet des larves n'a pas eu lieu en présence d'un témoin digne de foi : certains malades désireux de se rendre intéressants ont recours à la supercherie et présentent comme rejetées par eux des larves qu'ils ont récoltées en un lieu quelconque.

Les mouches qui peuvent par leurs larves donner lieu à de la myiase intestinale sont très nombreuses, nous n'en citerons que quelques-unes.

En Europe, la majorité des cas de myiase intestinale est causée par les larves des anthomyia, mouches de chambre, qui ressemblent beaucoup à la mouche domestique commune. Les anthémyes (ἄνθος, fleur, et μυῖα, mouche) vivent en grand nombre pendant l'été et le printemps dans nos chambres, dans nos maisons ou dans leur voisinage immédiat. Elle pondent en Mai et Juin leurs œufs sur les matières végétales : artichauts, choux, salades, carottes, laitues, pissenlits, persil, cerfeuil, radis, betteraves (Guiart); elles

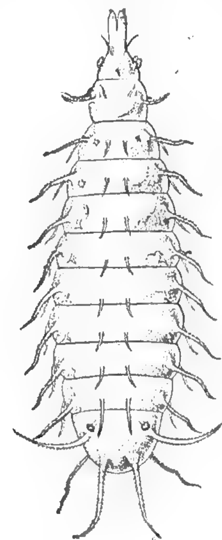


Figure 1.
Larve d'*Anthomyia canicularis*, grossie huit fois. (D'après R. Chevrel.)

abondent dans les matières végétales, plus particulièrement sur les synanthérées et les ombellifères, sur le fumier, plus rarement sur les écoulements morbides (Guiart), dans les cadavres

1. Résumé d'un travail très documenté de MM. R. Lienhart et G. Thiry, sur « la Myiase intestinale », paru dans la *Revue d'Hygiène*, 1913, 20 Mai, n° 5, p. 504.

d'animaux (Brumpt). Certaines anthémyes sont communes sur les bestiaux, dont elles sucent la sueur, telle *hydrothæa meteorica*, l'anthémye météorique, qui importune particulièrement les chevaux par les temps orageux, et dont les larves, qui vivent habituellement dans les matières en putréfaction, ont été signalées chez l'homme. Linné l'a appelée « mouche météorique », parce qu'à l'approche d'une pluie imminente elle forme comme un nuage vers l'extrémité inférieure de la tête des chevaux.

On a noté des infections par des larves de *musca domestica*, d'*homolomyia scalaris*. On a observé des hémorragies intestinales avec état typhique causées par des larves de la petite mouche du fromage, *prophila casei*. La petite mouche noire allongée si commune dans les lieux d'aisances mal tenus, *Teichomyia fusca*, a donné lieu par ses larves à des accidents.

L'homme peut encore s'infecter en ingérant, avec de l'eau de boisson souillée, des larves ou surtout des œufs de *eristalis tenax* ou éristale gluante. Au premier abord, on prendrait volontiers pour une abeille l'insecte parfait qui vit sur les fleurs. La femelle dépose ses œufs, tout en voltigeant, dans les eaux croupissantes, les mares, et les flaques de purin. Les larves qui sortent de ces œufs portent à leur extrémité postérieure un tube respiratoire rétractile qu'elles amènent à la surface pour respirer. Elles sont très connues : ce sont les vers ou asticots à queue de rat. On les trouve dans les endroits malpropres, latrines mal lavées, écuries, étables où séjourne le purin.

Une autre espèce de mouche de la famille des Œstridés, *gastrophilus pecorum*, l'œstre des bestiaux, peut causer aussi des myiases humaines.

Le seul signe diagnostique de la myiase est la constatation de l'expulsion des larves par la bouche ou par l'anus. Le médecin devra faire bien attention aux causes d'erreur; les malades apportent souvent des larves, surtout de *Teichomyia fusca*, se trouvant par hasard sur leur déjections, qu'ils croient avoir rendues par l'anus.

Le pronostic est en général bénin. Il y a cependant des différences dues à la nature des larves. Il convient de redouter surtout le *Sarcophaga hæmorrhoïdalis* et le *S. hæmathodes*. Les crochets dont leur bouche est armée causent des érosions et des ulcérations; la douleur est très violente.

Les symptômes varient, non seulement avec la

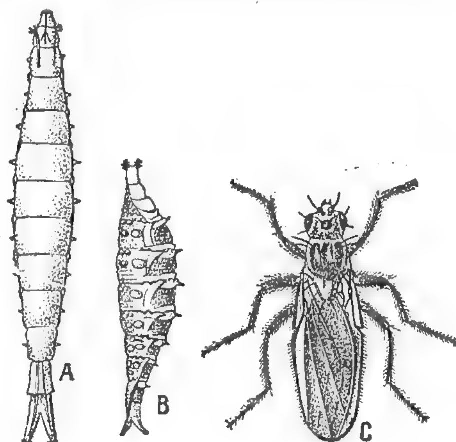


Figure 2. — *Teichomyia fusca*.
A, larve; B, nymphe; C, adulte grossi quatre fois.
(D'après Laboulbène.)

nature des larves, mais encore avec leur siège.

Quand les larves s'arrêtent dans l'estomac, elles provoquent des nausées, des vertiges, du pyrosis, des douleurs en ceinture, de violentes douleurs épigastriques, et généralement des vomissements qui débarrassent l'organisme des parasites. Quand les larves siègent dans l'intestin, il y a des coliques plus ou moins intenses, parfois des hémorragies et des accidents d'allure typhique. Quand les larves séjournent longtemps, ce qui est rare, les symptômes ressemblent à ceux de la colite muco-membraneuse. Elles peuvent agir en « provoquant des déchirures de la muqueuse par où pénètrent les coli-bacilles, les bacilles typhiques ou les nombreuses formes intermédiaires » (Guiart). Parfois, il y a une anémie plus ou moins grave. Parfois on a constaté une fièvre élevée avec délire nocturne. Parfois, des phénomènes cérébraux graves d'ordre réflexe ou d'origine toxi-infectieuse.

Au point de vue de l'étiologie, on peut envisager divers modes d'infestations :

Par les larves à habitat ou à nourriture végétales ;

Par les larves des crèmes et des fromages ;

Par les larves des viandes et des plaies.

L'homme peut s'infecter par les larves de l'eau souillée (éristales), par les aliments animaux ou végétaux avariés. Il peut s'infester par ingestion volontaire de larves, par exemple ceux qui aiment les fromages avancés (Brumpt).

Il y a d'ailleurs des diptères alimentaires ; les Indiens mangent les larves d'*ephydra californica* Packard, qui vivent en quantité extraordinaire dans les lacs salés de l'Etat de Nevada (Raillet).

La prophylaxie consiste à mettre les substances alimentaires à l'abri des mouches, à les couvrir d'un treillis lorsqu'elles ont été préparées, à rendre l'accès de la viande et des fromages impossible aux diptères.

Il faut bien laver les légumes, salades et fruits consommés crus, dans lesquels abondent souvent des larves ou des œufs.

Il ne faut pas consommer de viandes crues ou avariées.

Il est possible de détruire de nombreuses larves en versant sur les fosses à purin ou sur les matières fécales des fosses d'aisances fixes, de l'huile de schiste, qui empêche les larves de respirer.

Le traitement de la myiase intestinale consiste

en purgations (huile de ricin), en administration de naphtaline à dose quotidienne de 5 grammes (Peiper, Joseph) ou autres anthelminthiques.

Dans la myiase stomacale, les lavages de l'estomac sont indiqués ainsi que les vomitifs.

Guiart conseille la médication thymolée, à condition de suivre bien exactement le régime spécial capable d'éviter les accidents possibles.

P. D.

LIVRES NOUVEAUX

Marcel Nathan et H. Durot. — ***Les arriérés scolaires.*** 1 vol. in-8° de 360 pages avec 22 figures dans le texte et 4 planches hors texte. Prix : 5 francs. (Fernand Nathan, éditeur.)

Ce volume contient la série des leçons professées à la Ligue de l'enseignement par ces deux auteurs particulièrement compétents, l'un au point de vue médical, l'autre au point de vue pédagogique.

M. Nathan rend très accessibles en trois leçons toutes les notions d'anatomie et de physiologie nerveuses nécessaires à la compréhension des questions délicates qu'il a à traiter. Il donne une très bonne étude physique de l'arriéré, puis, partant de la psychologie, il mène son auditoire profane de plain-pied dans la psychiatrie, c'est-à-dire dans la psychologie morbide, pathologique.

Ayant appris aux maîtres à dépister chez les élèves les troubles de l'émotivité, de l'intelligence, de la volonté et de la moralité, il fait défiler devant leurs yeux les synthèses psychiques qu'ils rencontreront le plus fréquemment au cours de leur carrière pédagogique et leur décrit les idiots, imbéciles et débiles, les épileptiques, les hystériques, les choréiques, les enfants nerveux, instables, paresseux, etc. Enfin, il consacre une leçon spéciale à l'étude de la puberté normale et pathologique.

La pédagogie de l'arriéré n'est encore qu'à une période de tâtonnements, aussi M. Durot a-t-il tenu à faire un enseignement avant tout pratique. Sa première leçon traite de l'examen médico-pédagogique des arriérés, puis il expose en détail les procédés qui permettent leur éducation physique, intellectuelle et morale. Toutes les observations faites par l'auteur, tous les conseils qu'il donne reflètent une très grande expérience personnelle dont le lecteur tirera profit. Deux leçons sont encore consacrées par M. Durot, l'une à l'organisation intérieure des écoles, l'autre à l'utilisation des arriérés.

Pour compléter cet enseignement M. Gobron, docteur en droit, donne une étude approfondie de la législation des arriérés en France et à l'étranger; et M. Friedel, sous-directeur du Musée pédagogique, décrit les institutions étrangères pour les arriérés scolaires.

Les côtés psychique, pédagogique et juridique de l'arriération scolaire se trouvent ainsi également exposés. Ce volume s'adresse donc, non seulement au maître spécialisé, mais à l'ensemble du corps enseignant, au juriste, au législateur, au philanthrope. Nous devons savoir gré aux auteurs de l'intérêt qu'ils portent au sort si pitoyable des arriérés. En vulgarisant les méthodes qui permettent d'augmenter leur rendement social, ils obtiendront la réduction des effectifs de l'Assistance et de l'Administration pénitentiaire. Cette réduction sera accueillie par tous avec satisfaction.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2883. — **Walter Douglas Hogg.** — Premiers secours et soins a donner aux malades et blessés, avec préface de M. le prof. Letulle. 1 vol. in-18, grand jésus, cartonné, de 380 pages, avec 79 figures. Prix : 3 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2884. — **Kantorowicz.** — Die Störungen der mannlichen Geschlechtsfunktionen. 1 vol. in-8°, de 118 pages, avec 11 figures en couleur. Prix : 3 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin.)

2885. — **Medical and Surgical Report of the Presbyterian Hospital in the City of New-York.** — 1 vol. de 622 pages avec planches hors texte. (*Macy et Cie*, éditeurs, New-York.)

2886. — **V. Gardette.** — Formulaire des spécialités pharmaceutiques pour 1913. 1 vol. in-18, de 400 pages, cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2887. — **J. Arrou, P. Fredet, E. Desmarest.** — Maladies du cou. 1 vol. gr. in-8°, de 166 pages, avec 44 figures. Prix, broché : 4 francs; cartonné : 4 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2888. — **F. Jacoulet.** — Guide du médecin praticien. 1 vol. in-18, de 650 pages, avec 373 figures, cartonné. Prix : 10 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2889. — **E. Terroine.** — La sécrétion pancréatique. 1 vol. gr. in-8°, de 120 pages, cartonné. Prix: 5 fr. (*A. Hermann et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 233 (15 Mai 1913).

Mémoires originaux :

A. Lacassagne. — Des transformations du droit pénal et les progrès de la médecine légale de 1810 à 1912.

Notes et Observations médico-légales :

G. Bogdan et A. Grossi. — Trois nouveaux cas de castration rituelle.

J.-J. Matignon. — Comment les « Jeunes Chine » stérilisent les foyers de lèpre.

Revue critique :

Genil-Perrin. — L'évolution de l'idée de dégénérescence mentale.

R.-F. Asnaourow. — Étude sur le jeune homme déséquilibré.

Bibliographie.

Revue des Journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — *Les médications nouvelles*, basées sur les recherches modernes de pathogénie et de physiologie pathologique.

Cours de perfectionnement, par MM. Guy Laroche et Flandin, chefs de clinique, Rivet, ancien chef de clinique, et MM. J. Troisier et Ronneaux, chefs de laboratoire.

I. Les septicémies typhiques et paralytiques : Les lavements de sérum. L'urotropine. La bactériologie typhique. La vaccination antityphique. La thérapeutique antiinfectieuse (M. Laroche).

II. Les dysenteries : Dysenterie amibienne et bacillaire. La cure par l'émétine. Sérothérapie antidysentérique (M. Flandin).

III et IV. Les médications antisyphilitiques : Mercure et arsenic. Hectine, salvarsan, néo-salvarsan. Valeur de la réaction de Wassermann au point de vue de la thérapeutique de la syphilis (M. Flandin).

V. La gonococcie et la gonococcémie : Traitement du rhumatisme blennorragique. Bactériothérapie antigonococcique. Sérothérapie par le sérum antiméningococcique (M. Laroche).

VI. Les méningites aiguës : La ponction lombaire. Sérothérapie antiméningococcique. L'anaphylaxie : sa prophylaxie et son traitement dans la méningite cérébrospinale (M. Rivet).

VII. Les ictères : Ictères hépatiques et ictères hémolytiques. Opothérapie hépatique. Traitement des ictères basés sur l'étiologie (M. Troisier).

VIII. Les anémies : Thérapeutique arsenicale et ferrique. Iso-hématothérapie. Sérums hématopoïétiques et traitement cholestérinique des états hémolytiques (M. Troisier).

IX. Les insuffisances glandulaires : Les opothérapies surrénale, thyroïdienne, hypophysaire et testiculaire (M. Rivet).

X. Les grands syndromes brightiques : Les indications thérapeutiques et les régimes dans les maladies du rein (M. Laroche).

XI et XII. Indications et technique de quelques méthodes de traitement physiothérapique. Chaleur, électricité, Rayons X (M. Ronneaux).

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 12 leçons. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves, qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de traitement.

Le cours commencera le lundi 30 Juin 1913 et aura lieu tous les jours, à 4 heures 1/2, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. — M. Gougerot, agrégé, et P. Abrami commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques le 7 Juillet 1913, à 3 h. 30, au Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. — Sang. — Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématuries. Azotémie. Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Si le nombre des élèves est suffisant, une série de démonstrations de diagnostic bactériologique appliqué à la clinique commencera aussitôt après et sera poursuivie parallèlement à la série de démonstrations de biologie.

Deux séries de démonstrations seront faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — La leçon clinique que M. le professeur Gilbert fera le 14 Juin à l'amphithéâtre Trousseau portera sur « le tabes à marche rapide ». Elle sera accompagnée de la présentation de plusieurs malades.

Hôpital Broca. — Dix conférences sur les nouvelles méthodes de diagnostic et de traitement de la syphilis, par M. Jeanselme, médecin de l'hôpital Broca, avec le concours de MM. Tixier, chef de clinique à la Faculté; Sézary, ancien chef de clinique; Lian, chef de clinique adjoint; Touraine, ancien interne, médaille d'or; Paul Chevalier, ancien interne des hôpitaux; A. Vernes, chef du laboratoire; R. Bertrand, préparateur de chimie; Marcel Bloch, ancien interne des hôpitaux, auront lieu au laboratoire de M. Janselme, les mardis, jeudis et samedis, à 2 heures.

Programme. — 12 Juin, M. Sézary : Le tréponème. Sa recherche à l'ultra-microscope. — 13 Juin, M. Touraine : Biologie du tréponème. Séro-agglutination. Syphilis expérimentale. — 17 Juin, M. A. Vernes : La réaction de Wassermann. — 19 Juin, M. P. Chevalier : Le liquide céphalo-rachidien aux périodes primaire et secondaire. — 21 Juin, M. Marcel Bloch : Le liquide céphalo-rachidien à la période tertiaire et dans la para-syphilis. — 24 Juin M. Lian : Du diagnostic et du traitement de la syphilis viscérale. — 26 Juin, M. Tixier : Du diagnostic et du traitement de l'hérédo-syphilis. — 1er Juillet, M. R. Bertrand : Recherche de l'insuffisance hépatique et rénale. Du rythme de l'élimination de l'arsenic. Sa localisation dans les viscères. — 3 Juillet, M. Jeanselme : Technique des injections du 606. — 5 Juillet, M. Jeanselme : Indications et contre-indications du 606. Résultats obtenus.

Des démonstrations pratiques seront faites à la suite de chaque conférence.

Asile départemental d'aliénés du Loiret. — Deux postes d'interne en médecine sont créés à l'Asile départemental d'aliénés du Loiret. Traitement : 900 fr. en argent et les avantages en nature ordinaires (logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage). Conditions : avoir passé le quatrième examen de doctorat (thérapeutique). Un supplément de traitement de 200 fr. est attribué aux internes pourvus du Diplôme de docteur en médecine, et une augmentation pouvant atteindre 400 fr. est prévue pour travaux de laboratoire.

Pour renseignements complémentaires et pièces à fournir, s'adresser à M. Rayneau, directeur-médecin, 1, rue Porte-Madeleine, Orléans.

NOUVELLES

Collège de France. — Par suite d'un don généreux — 600.000 francs plus un terrain de 10.000 mètres — une chaire de pathologie exotique est créée au Collège de France.

L'assemblée des professeurs du Collège a proposé au choix du ministre, comme titulaire de cette chaire, en première ligne M. Nattan-Larrier, en deuxième ligne M. Tanon.

La vente des sérums. — On se souvient qu'un arrêt de la Cour de cassation, en date du 28 juillet 1911, — qui avait vivement ému le corps médical, — semblait, par ses considérants, restreindre la faculté de rechercher et d'expérimenter de nouveaux sérums.

A la suite des vœux émis par l'Académie de médecine

et le Conseil supérieur d'hygiène, M. L.-L. Klotz, ministre de l'Intérieur, a préparé et soumis à la signature du président de la République un projet de loi tendant à la modification de la loi du 25 avril 1895 relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques.

Aux termes de ce projet, les dispositions de la loi de 1895 sont inapplicables aux médecins qui font usage des sérums thérapeutiques et autres produits analogues, en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité, à condition qu'ils demeurent responsables des suites du traitement par eux institué et ne perçoivent, à l'occasion de ce traitement, aucune rémunération.

Ils devront se pourvoir de l'autorisation du gouvernement quand ils voudront faire passer le produit dans la pratique courante.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Exposé des titres. — *Séance du 6 Juin.* — Ont obtenu : MM. Anglada, 35; Villaret, 38; de Verbizier, 34; Desqueyroux, 28; Lafforgue, 38.

Séance du 9 Juin. — Ont obtenu : MM. Pinard, 33; Tinel, 36; Crémieu, 33; Rimbaud, 37; Harvier, 34; Gelma, 30; Boudet, 33; Gardère, 32; Babonneix, 38; Foix, 36; Lian, 37.

Séance du 10 Juin. — Ont obtenu : MM. Micheleau, 36; Pujol, 33; Ribierre, 38; Froment, 38.

Section de chirurgie générale. — Epreuve clinique. — *Séance du 9 Juin.* — Ont obtenu : MM. Mocquot, 17; Kuss, 17 1/2; Duvergey, 18; Picquand, 18.

Séance du 10 Juin. — Ont obtenu : MM. Duroux, 17; Ducuing, 17; Rives, 16; Desmarets, 18.

Section d'obstétrique. — Epreuve clinique. — Ont obtenu : MM. Le Lorier, 18; Faugère, 15.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés agrégés d'obstétrique, MM. Sauvage (Faculté de Paris); Le Lorier (Faculté de Lille); Faugère (Faculté de Bordeaux).

Section d'anatomie pathologique. — Leçon orale de 3/4 d'heure après 3 heures de préparation. — *Séance du 4 Juin.* — M. Clunet : Les tumeurs malignes des os. — M. Gellé : La syphilis du foie.

Ont obtenu : MM. Clunet, 16; Gellé, 17 1/2.

Séance du 5 Juin. — M. Savy : Les tumeurs malignes de la mamelle. — M. Ameuille : De la sclérose.

Ont obtenu : MM. Savy, 18; Ameuille, 19.

Epreuve de titres. — Ont obtenu : MM. Clunet, 19; Ameuille, 18; Gellé, 19; Beriel, 19; Fairise, 18 1/2; Savy, 19.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Ameuille, Beriel, Clunet, Fairise, Gellé, Savy.

Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 9 Juin.* — M. Gellé : De la nécrose. — M. Fairise : Des tumeurs primitives malignes des ganglions lymphatiques.

Section de parasitologie et des sciences naturelles appliquées à la médecine. — Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour les places d'agrégé de parasitologie et des sciences naturelles appliquées à la médecine, MM. Bruyant, Garin, Thiry, Jannin et Viguier.

Choix des Facultés. — M. Bruyant choisit Lille; M. Garin choisit Lyon; M. Thiry choisit Nancy; M. Jannin choisit Bordeaux et M. Viguier, Alger.

Sections d'ophtalmologie et de physiologie. — Le Conseil supérieur de l'Université — section de médecine et de pharmacie — vient de décider qu'il y avait lieu de casser les épreuves du concours d'agrégation (section d'ophtalmologie et section de physiologie).

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 4 Juin.* — Ont obtenu : MM. Paillard, 18; Abrami, 18; Harvier, 18; Laderich, 19.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 7 Juin.* — Ont obtenu : MM. Petit, 9 + 5 = 14; Renault, 9 + 5 = 14; Rouyé, 14 + 7 = 21.

Ecole de médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 10 Novembre 1913 devant l'école supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

COMMUNIQUÉS

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

Belle situation offerte à Paris, dans Institut, à *jeune docteur*. Répondre : Chèque 3607, bureau 41, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

Paraissant le Mercredi et le Samedi

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA VEILLE DE WATERLOO

ESSAI DE PSYCHOLOGIE COLLECTIVE

Si jamais des loisirs heureux vous conduisent à Florence, entrez, je vous prie, au *Bargello*, cet adorable palais converti en musée. Quand vous aurez gravi l'escalier extérieur dont les marches sont lourdes d'Histoire, vous pénétrerez dans une grande salle, et là vous aurez la vision la plus curieuse qui soit : en face de vous, sur une colonne de marbre, un buste enchaînera votre regard. Il représente un homme au masque puissant et dont la chevelure, déjà rare, finit en mèche sur le front. Voilà Napoléon ! vous écrierez-vous. Mais vous étant approché, vous vous trouverez en face de Jean des Bandes-Noires, le condottiere célèbre entre tous, et qui fut le grand meneur de bandes au xvie siècle.

Cette ressemblance singulière entre le guerrier de la Renaissance et le conquérant du xixe siècle vous conduira forcément à un parallèle entre Bonaparte et les condottiere. De ces capitaines d'aventures il eut l'énergie, l'audace, la santé physique, et, par-dessus tout, la soif de maîtriser le Destin sur les champs de bataille. Sa volonté, tendue comme la leur, lui fit avant toute chose considérer le but, sans peser la qualité des moyens, sans se soucier non plus des vies humaines broyées sous les roues de son char.

Certes, il serait injuste de s'en tenir à ce jugement fragmentaire; Jean des Bandes-Noires notamment fut un soldat et peut-être un artiste, mais la flamme du génie ne toucha jamais son front césarien. Il ne sut pas gouverner; Napoléon réorganisa la France et dota la machine administrative de ressorts si puissants et si sûrs, qu'au retour de l'île d'Elbe il la retrouva à peine dérangée. Les condottiere bataillaient pour une ville, l'enjeu de Napoléon fut l'empire du monde; ils ne purent changer les destinées de l'Italie; il a, lui, modelé l'Europe moderne : Il est le grand lion à côté des tigres. Mais avec eux, il a ce trait commun de tout sacrifier pour conquérir sa proie. Physiquement aussi il leur ressemble, mais la première médaille est en bronze et la seconde est d'or.



Dans les premiers jours d'Avril, lorsque l'échec de la mission secrète confiée, faute de mieux, à ce fêtard de Montrond, eût démontré que Talleyrand n'était plus en veine de trahir, Napoléon prit ses dispositions de combat. Secondé par son génie toujours alerte, toujours docile, il forme d'abord son armée. Jamais il n'avait possédé un instrument aussi redoutable ni

aussi fragile. Du côté des soldats, ce n'est plus de l'enthousiasme, mais un délire fanatique qui déconcerte. Ses grenadiers l'ont remis sur son trône, et tous, avec le clair bon sens de la race, pressentent tout l'effort à faire pour l'y maintenir. Dans les revues, où naguère brillait la discipline à la française, solide et souple comme une lame d'acier, l'Imperator voit naître sous ses pas des incidents et des manifestations qui le font sourire, mais dont ses lieutenants restent surpris et un peu alarmés. Tantôt, c'est un régiment de dragons dont le premier rang, sur un signal convenu d'avance, fait demi-tour et l'oblige à passer sous la « voûte d'acier ». Tantôt il s'agit des cuirassiers ramenés de Tours; ils défilent sur les quais et apprennent que leur dieu est dans la cour du Carrousel. Aussitôt, comme devenus fous, ils s'élancent au galop, entraînent leurs chefs, et viennent acclamer Napoléon ébahi. Donc, l'armée n'est plus aussi docile que jadis, les soldats se croient tout permis aux cris de « Vive l'Empereur! »

Du côté des chefs, autre antienne. Tous les officiers subalternes sont pour lui et sans réserve. Dans les mess, on organise des souscriptions afin d'élever au Golfe Juan un monument commémoratif à l'endroit même où les légions acclamèrent pour la première fois l'Imperator à son débarquement. Dans les cafés, tandis que la flamme livide du punch éclaire les visages, les lieutenants tirent leurs sabres, forment la voûte d'acier, — encore la voûte d'acier, — et jurent de suivre l'Empereur jusqu'aux Enfers, s'il veut les y conduire.

Quant aux officiers supérieurs, riches ou las, ils suivent le mouvement plutôt qu'ils ne le guident; on avait été si heureux, à manger ses rentes dans les châteaux, durant les quelques mois de la Restauration! Certains maréchaux restent à Louis XVIII, d'autres se terrent et attendent. Caulaincourt, duc de Vicence, le fidèle des fidèles, et Drouot, un saint, sont peut-être les seuls, avec Carnot, à comprendre que le retour de Napoléon, c'est la revanche de la Révolution sur l'Europe.

Comme il faut pourvoir d'abord à la direction technique de l'Etat-major, l'Empereur, avec un peu trop de hâte, choisit Soult. Il voulait un maréchal de France; probablement, il eût mieux fait de choisir un jeune. Dès le premier jour de la campagne, le Duc de Dalmatie montra, en oubliant d'envoyer des ordres à Grouchy, qu'il n'était pas l'homme de la situation. Et, en réalité, ce qui nous manqua le plus à cette heure suprême, ce fut Berthier, le sous-ordre extraordinaire qui avait collaboré à tant de victoires. Si le Maître l'avait eu à Ligny, la journée aurait été décisive; et le soir de Waterloo, quand toutes les espérances étaient tournées vers la droite de l'armée, ce n'est point Blücher qui eût apparu, mais Grouchy. Il faut dire, à la décharge de Berthier, qu'il n'eût pas mieux demandé que de prendre sa part de la fête sanglante, mais la griffe du Destin, qui déjà tenait l'Homme, en avait décidé autrement.

Ce Berthier était un simple, au fond, et personne, en dehors de Napoléon, n'avait su l'apprécier. Ce c.n de Berthier, comme on l'appelait à la Cour et dans les camps, avait une âme de commis. Incapable de mener au feu une division, il avait cependant un cerveau merveilleux, auquel rien n'échappait; tout, dans sa mémoire, se classait méthodiquement pour en sortir au moment voulu. Peut-être était-il long à comprendre le thème stratégique, mais une fois que le maître avait bien expliqué le but à atteindre, tout se clarifiait: le Prince de Neufchâtel prenait chaque armée séparément, la faisait avancer à travers le pays, dans le minimum de temps, par les meilleurs chemins; puis, la bataille enchaînée, s'il fallait modifier les ordres, dix, vingt estafettes étaient envoyées, et toujours la dépêche arrivait à son heure. D'autre part, ce chef d'Etat-major, unique dans les fastes militaires, n'aurait pas manqué d'assurer la liaison des différents corps. Le général qui se battait à l'extrême droite savait toujours exactement ce qui se passait à la gauche. S'il n'y eut jamais de plus grand acteur que Napoléon, jamais non plus il n'y eut de régisseur comparable à Berthier.

Quand on a préparé plus de vingt batailles et plus de cent combats, quand, les soirs de victoire, on a senti son cœur chaviré d'orgueil, quand on a pris, enfin, sa part des acclamations qui montaient en trombe vers le chef glorieux, on demeure pour la vie son esclave et son prisonnier.

Après le 20 Mars, Berthier suit à Gand Louis XVIII; mais bientôt le remords de l'abandon le saisit: il prend congé du Roi et se réfugie à Bamberg, dans la propriété de son oncle, le roi de Bavière. Déjà il s'apprête à faire sa valise de campagne pour rejoindre l'ancienne idole, lorsqu'il apprend qu'il lui faut un passeport de Schwarzenberg. Un autre se fût enfui sur l'heure, mais Berthier a, je l'ai dit, un tempérament de commis: il parlemente, et, du coup, les liens qui l'attachaient mollement jusque-là se resserrent. On le retient prisonnier, il le sent et se désespère. Un jour, sur la route qui borde le château, un régiment russe passe dans un grand bruit de trompettes; les fenêtres s'ouvrent, le petit enfant du Prince de Neufchâtel a voulu voir les soldats. Attiré par le tumulte d'armes, le père sort de sa rêverie douloureuse et accourt. Mais ces Barbares qui défilent sous ses yeux, ces musiques qui jouent, ces cavaliers en marche contre l'Empereur, tout cela le rend fou. D'un bond, il enjambe la balustrade; en vain le petit se cramponne à ses jambes; d'un geste brusque il se débarrasse de la faible étreinte et, sous les yeux des Russes atterrés, il va se fracasser la tête sur le pavé! Ainsi finit ce c.n de Berthier, qui se tua un jour de printemps parce que des fanfares ennemies

avaient sonné sous ses fenêtres l'hallali de l'Empire aux abois.

Parmi les grands généraux, le choix de Napoléon s'était porté sur Ney, après de longues tergiversations. A l'encontre de Berthier, Ney était surtout un meneur d'hommes. — Le rougeaud est avec nous, ça va marcher! criaient, à Laon, les vétérans des grandes guerres. Comme il fallait frapper fort et vite, l'Empereur escomptait cette audace de casse-cou dont le brave des braves avait fait montre en tant de batailles. Il pensait aussi que le duc d'Elchingen, compromis dans sa volte-face de Lons-le-Saunier, montrerait d'autant plus de zèle qu'il y allait de sa tête en cas de défaite. Hélas! Ney n'était plus lui-même. Soit l'âge, soit le souci de sa responsabilité personnelle, il hésite, tergiverse, attend quand il eût fallu agir.

Il y avait aussi Murat, réfugié dans son Midi, d'où il avait envoyé à son beau-frère une humble demande de réintégration. Napoléon, qui cependant ne faisait jamais de sentiment, ne put cette fois surmonter sa répugnance. Murat, qui était « passé roi », comme on disait dans l'armée, s'était d'abord, à l'instar de Bernadotte, ligué avec l'Europe contre son bienfaiteur, et cela, c'était peccadille. Mais il y avait plus grave; dès le retour de l'île d'Elbe, pris de remords, le roi de Naples commit la faute de soulever l'Italie et de se faire battre. Au moment où l'Empereur cherchait à négocier avec l'Autriche, ce maladroit avait rappelé à l'Europe que la Révolution était toujours là, menaçante, et c'est ce que le maître ne pouvait pardonner. Il renonça donc à cette épée vaillante, et peut-être la regretta-t-il lorsque, au Mont-Saint-Jean, tourbillonnaient, affolés sous une pluie de feu, les escadrons épiques.

En résumé, l'Empereur, quoi qu'on ait dit, a toujours son génie et son activité débordante, mais ses lieutenants, incapables ou hésitants, vont l'obliger à faire le sergent de bataille, et voilà une première cause de défaite; il en est d'autres.

⁂

La puissance qui mène contre lui la danse est l'Angleterre. Depuis 1812, elle n'a jamais cessé de le harceler. Dirigée par Castlereagh, la politique extérieure de la Grande-Bretagne avait fait converger tout son effort contre cet Aigle téméraire qui prétendait étouffer le Léopard dans ses serres. Pendant la campagne de Russie, l'homme qui a peut-être le plus haï notre pays parce qu'il adorait le sien, Castlereagh, est le grand conseiller d'Alexandre, son entraîneur et son bailleur de fonds.

En 1813, il est l'âme de la coalition; c'est lui qui, à Leipzig, provoque la défection des princes allemands. A Chaumont, en 1814, pendant la Campagne de France, c'est lui, enfin, lui toujours, lui partout, qui s'oppose à la signature de la paix européenne et fait rompre le traité à la veille d'être signé. A cette heure déjà le sort n'était plus pour nous. Castlereagh n'avait pu assister aux négociations et, le lendemain, les hostilités allaient cesser lorsque l'Anglais arriva, dans un cabriolet de médecin, sa chaise de poste ayant été brisée. Supposez qu'il n'eût pu arriver à temps, et c'était peut-être notre destin changé.

Donc l'Angleterre dirige tout contre nous. Ce qui la rend particulièrement influente, ce qui fait décisives les paroles qui tombent de la tribune du Parlement anglais, c'est précisément que cette tribune est libre. Partout ailleurs en Europe l'opinion est prisonnière, aucune voix ne peut se faire entendre, venant du peuple; les Rois seuls ont la parole. A Londres, au contraire, la politique de Napoléon est défendue comme elle eût pu l'être par Napoléon lui-même. Les deux faces du problème européen sont envisagées, et Witebread, le chef des tories, acharné contre Castlereagh qui dirige le parti whig, se charge de soutenir la thèse de la Révolution. C'est pourquoi les peuples écoutent avec tant de passion et de foi les discussions qui viennent de l'Angleterre, c'est pourquoi les décisions prises librement par elle ont à cette heure suprême tant de poids sur les destinées de la France.

Whitebread avait invoqué la légitimité de l'Empire; rappelant les efforts de Fox, il avait prêché l'union avec la France en invoquant l'intérêt matériel de la Grande-Bretagne. — Nous sommes pauvres, avait-il dit, allons-nous nous appauvrir encore?... « Sur cette question de pauvreté, considérez, avait répliqué Castlereagh, non l'argent que vous dépensez pour vous défendre, mais tout ce que vous auriez à perdre si vous n'étiez pas défendus... Votre richesse, d'ailleurs, n'est qu'une partie de votre existence. Le nom que vous avez fondé, les œuvres que vous avez accomplies, le rôle que vous avez soutenu, vous interdisent le second rang parmi les nations; et quand vous avez cessé d'être la première entre elles, vous n'êtes rien. » Terrible harangue, dont je ne donne que la péroraison, que tous les publicistes allemands commentent et que l'Europe entière accueille comme un cri d'indépendance et de liberté.

L'Angleterre n'a pas seulement des orateurs, elle a aussi des chefs: Wellington, Hill, Picton; et de même l'Allemagne, qui nous oppose Blücher. De tous ces généraux-là, il n'y a sans doute pas de quoi faire un homme de guerre allant à la cheville de Napoléon, mais sans que personne en ait conscience, tous sont ses élèves en même temps que ses rivaux, tous ont appris de lui la grande guerre, tous sont capables, comme cela s'est vu à toutes les époques de notre Histoire, de battre la France avec les méthodes tactiques imaginées par nos propres généraux.

Il y a plus encore. A mesure qu'il perfectionnait ses procédés et s'élevait, pour ainsi dire, au-dessus de lui-même, Napoléon avait

étendu la portée de son génie guerrier. Au début de sa carrière, il s'était contenté d'opérer avec des divisions sur des champs de bataille relativement restreints, mais à cette première période avait succédé celle de la grande guerre par masses innombrables, et sur laquelle nous vivons encore. Or, ce progrès même devait lui être fatal parce qu'il tua le génie du général sous l'énormité de l'appareil militaire et que désormais, grâce à l'excès du déploiement de forces dont il avait donné l'exemple, il allait avoir contre lui le formidable amas de fantassins, de cavaliers et de canons en batterie, alors qu'il ne possédait, lui, plus assez de bronze ni de chair vivante.

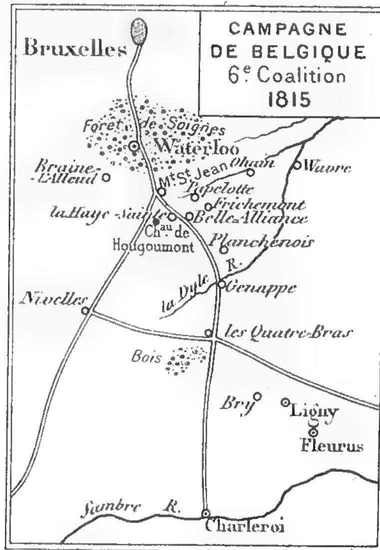
***

La situation de ses ennemis, lorsqu'il se porte à Laon, est loin toutefois d'être formidable. Les alliés ont leurs forces divisées. Les Russes, contenus par Rapp, arrivent de l'Est. A Langres, on se souvient encore des hordes asiatiques, armées de flèches, montées sur les dromadaires, qui campèrent sur la place de Bel-Air. De ce côté, le péril n'est pas inquiétant; aussi bien, les grandes invasions nous sont-elles toujours venues par le Nord et la Belgique, c'est le point faible de notre armure.

Les Prussiens et les Anglais ont choisi comme base d'opérations la grande route qui va de Bruxelles à Charleroi. Les premiers se concentrent vers cette ville de Fleurus qui évoque chez nous de si glorieux souvenirs; les seconds marchent vers les Quatre-Bras, pour s'y concentrer et opérer leur jonction avec Blücher.

Deux plans s'offrent à l'Empereur : ou bien, se bornant à la défensive, il laissera les alliés s'user contre les places fortes bien garnies qui jalonnent la France, depuis la frontière jusqu'à Paris, il livrera la bataille sous les murs mêmes de sa capitale, sur un terrain choisi, fortifié, et avec tout le pays derrière lui; ou bien il prendra l'offensive.

La première conception l'arrête un instant, mais il y renonce à cause de la situation intérieure. Que diraient les Français, si fiers mais si impressionnables, en voyant le territoire envahi comme l'année précédente? D'autre part, comment l'armée, ivre d'enthousiasme mais peu maniable à



cette heure, accueillerait-elle ces ordres d'immobilité? N'allait-elle pas s'élancer au premier coup de canon tonnant au loin?

Aussi, l'offensive fut préférée, et le plan élaboré sans retard est peut-être le plus beau qu'ait jamais imaginé cerveau humain. Secrètement, Napoléon porte ses 125.000 hommes par marches forcées jusqu'au delà de la frontière, pour les placer juste entre les Anglais et les Prussiens.

Le mouvement est si habilement conçu, la marche si rapide et si bien couverte, que le 16 Juin au matin, lorsque commence la campagne, les Prussiens ont en face d'eux toutes les forces françaises qu'ils croyaient encore à des kilomètres de là. Il y a eu un contre-temps : Bourmont, passé à l'ennemi, l'a prévenu de l'arrivée des nôtres, mais il est trop tard pour que l'horrible trahison profite complètement à l'adversaire. Napoléon donne donc l'ordre à Ney de foncer sur les Quatre-Bras, de façon à empêcher Wellington d'opérer sa concentration, et luimême se charge de Blücher. Il l'accroche à Ligny, et après une terrible journée de fer et de feu, il va l'achever lorsque sur sa gauche, du côté des Quatre-Bras, on lui signale une armée qu'on croit ennemie. Sont-ce des Anglais échappés à l'étreinte de Ney, ou des Prussiens? Personne ne peut le dire. Mais le résultat, c'est qu'au lieu de s'engager à fond pour détruire Blücher, Napoléon, qui se ronge les poings, doit attendre que l'armée mystérieuse ait été reconnue. En réalité, il s'agissait du corps d'armée de Drouet d'Erlon qui, toute la journée, faute d'ordres précis, erra entre les Quatre-Bras et Ligny. On suspend donc le combat, sans le rompre, et les quelques heures que l'on perd en reconnaissances sauvent Blücher, et par contre-coup nous perdent.

La responsabilité de cette journée, couronnée par une victoire incomplète, incombe à Ney, qui fut au-dessous de tout : Tantôt, accablé comme une vieille femme, il laisse les Anglais avancer; tantôt il s'emporte comme un fou et fonce à l'aveuglette; mais à aucun moment il ne presse d'Erlon dans l'accomplissement de sa tâche. Tandis que Napoléon enfonçait les Prussiens à Ligny, d'Erlon devait arriver par la droite et les prendre à revers; mais comme il vint trop tard, et par une route située plus bas que celle qu'il eût dû prendre, c'est sur notre gauche qu'il se montra pour nous inquiéter et ralentir notre effort, et non sur la droite des Prussiens. Quand l'Empereur reprit la lutte, la nuit était venue.

— Que ne suis-je Josué pour arrêter le soleil! criait-il... Hélas! Il donne néanmoins l'ordre de charger, Ligny est en feu, et les torches ne manqueront pas pour éclairer la danse. Blücher, qui combat au premier rang, tombe évanoui sous les pieds de son cheval; un de nos cuirassiers va le saisir; mais non, la nuit a étendu son manteau protecteur sur notre ennemi et la charge passe sans avoir vu l'importance de la proie qu'elle laisse échapper. Les aides de camp emportent Blücher, et ses troupes, sous les ordres de son chef d'état-major, se perdent dans les ténèbres qui conspirent contre nous.

Désespéré de n'avoir pu achever par une victoire irrémissible cette journée si bien commencée, l'Empereur se tourne alors vers Ney, qu'il stimule, et c'est dans l'obscurité une poursuite folle dont un orage augmente encore la tragique horreur. Nos cavaliers sont si près des Anglais qu'ils les raillent et les insultent; mais le terrain est si mouvant que, bientôt, hommes et chevaux ne peuvent plus avancer. On sonne la halte et nos troupes bivouaquent dans les blés, où elles demeurent toute la nuit à grelotter comme dans un bain froid. A ce moment, les Prussiens sont en arrière de la route des Quatre-Bras, à l'est de Planchenois; quant aux Anglais, ils se sont arrêtés sur le plateau du mont Saint-Jean, en avant du bourg de Waterloo.

J'ai visité l'arène sanglante et je ne sais rien de plus émouvant que cet étroit vallon où se jouèrent les destinées de notre Patrie. Là s'est terminée dans la boue et dans le sang la grande crise d'impérialisme qui, durant vingt années, secoua la France, là sont restés 30.000 des nôtres. En face de tant de courage inutile et d'infortune imméritée, on oublie presque le despotisme impérial pour ne plus voir que l'effort gigantesque de la race. Son héroïsme n'a pu nous sauver, mais il nous a faits si redoutables aux yeux du monde que, malgré nos aspirations modernes vers le pacifisme, nous portons encore le poids de la Légende. A Waterloo, nous avons combattu un contre trois, et nous avons failli vaincre; ne nous étonnons donc pas si nos rivaux comptent plus sur le nombre que sur leur génie pour soumettre les enfants des pères qui ont succombé là.

F. Helme.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Etant médecin auxiliaire dans un régiment d'artillerie de campagne, je désirerais savoir si j'ai droit à un cheval, à la mobilisation, car le maréchal des logis chef de ma batterie prétend que je n'ai pas droit à une monture. Est-ce possible ? »

Réponse. — Hélas! oui, c'est possible : Vous n'avez pas droit à un cheval à la mobilisation. Pour vous en convaincre, ouvrez l'*Instruction sur la tenue, le paquetage et le transport des effets et des vivres dans les unités de l'artillerie* — approuvée par le ministre de la Guerre le 19 Octobre 1912, et aux pages 109 et 113. Vous lirez :

« *Voiture médicale*, avec laquelle marche, outre son conducteur, *le médecin auxiliaire* ».

« Le médecin auxiliaire *peut* être autorisé à faire usage, *à ses frais*, d'une bicyclette ».

Aussi, puisque vous avez l'horreur de la marche, hâtez-vous, après la libération, de vous faire recevoir docteur et de demander à être médecin aide-major de réserve.

***

« Voulant acheter une caisse à bagages, je désirerais connaître les dimensions réglementaires des cantines d'officiers ».

Réponse. — Longueur, 0,65; largeur, 0,30; hauteur y compris le couvercle, 0,22; poids, 7 kg. 600 à 7 kg. 800; prix maximum : 23 fr. 35.

Mais je vous rappellerai que les officiers et assimilés de la réserve et de l'armée territoriale qui ne possèdent pas les caisses à bagages, dont ils ont besoin, en recevront à la mobilisation par les soins de leur corps ou formation sanitaire, *à charge de remboursement*. Cependant il est plus prudent d'acheter une cantine réglementaire, dès le temps de paix, comme vous en avez l'intention.

Le nombre des caisses à bagages allouées aux officiers ou assimilés des différents grades est le suivant :

Médecins principaux de 1re et 2e classe. 3
Médecins-majors de 1re classe 2
Médecins-majors de 2e et aides-majors . 1
Médecins auxiliaires — 1 caisse pour 2 médecins.

Les officiers sont en outre autorisés à emporter, en campagne, une *couverture de voyage ou de campement* du poids de 2 kilos au maximum, qui est placée sous les courroies du couvercle.

***

« Je désirerais aussi connaître la liste des objets à placer dans cette *caisse à bagages*, dans la *sacoche de voyage* dont vous nous avez parlé et la *sacoche d'état-major* destinée à renfermer les instruments et médicaments d'urgence que comporte ma nouvelle situation militaire, et savoir s'il est nécessaire de me les procurer à mes frais dès maintenant ou si, en cas de mobilisation, on me les donnera à mon arrivée au corps ».

Réponse. — Chargement de la caisse à bagages : 1 pantalon ou une culotte, 1 vareuse ou tunique, 1 paire de chaussures, 4 paires de chaussettes, 3 caleçons, 3 chemises de coton, 3 gilets de flanelle, 6 mouchoirs, 6 faux-cols, 3 serviettes, 1 bonnet de police, 2 savonnettes, 1 timbale, 1 brosse à dents, 1 brosse à habits et divers objets de toilette (rasoir, etc.). En campagne, disait Percy, la propreté est aussi indispensable et plus nécessaire qu'en temps de paix.

Comme le sage, il faut avoir sur soi une *sacoche de voyage* passée en bandoulière pour porter quelques objets de toilette et ses vivres de la journée. Il faut aussi acheter une *sacoche d'état-major*, fixée

à son ceinturon, dans laquelle il est nécessaire de placer sa trousse médicale. Quant aux paquets de pansements individuels, aux comprimés de quinine, d'antipyrine, aux ampoules de caféine, d'éther, etc..., ils vous seront fournis par les soins de l'infirmerie ou de l'ambulance, avant le départ.

***

« Enfin, a-t-on droit à quelques ustensiles de cuisine au moment de la mobilisation ? »

Réponse. — Oui, l'administration militaire a prévu des *cantines à vivres*, qui contiennent les ustensiles de *cuisine* et de *table* pour chaque groupe de 6 officiers.

Les ustensiles se composent de : 1 lanterne avec carreaux en mica, 1 bougeoir, 1 moulin à café, 3 grandes boîtes carrées, 3 bidons carrés, 1 marmite avec double fond, 1 gril, 6 timbales en fer battu étamé, 1 poivrière, 1 salière, 1 bouillote, 1 poêle à frire, 1 écumoire, 1 cuiller à pot, 7 assiettes en fer-blanc, 6 fourchettes, 6 cuillers, 2 couteaux de table (n'oubliez pas d'emporter un fort couteau de poche), 1 couteau de cuisine, 1 tire-bouchon. Un petit nécessaire de voyage, peu encombrant, rend de très grands services.

Ces cantines à vivres sont délivrées au moment de la mobilisation.

En général, le plus jeune officier de l'unité de la formation sanitaire (ambulance, groupe divisionnaire des brancardiers, etc...) devient *chef de popote* et, en cette qualité, doit se charger de la cantine à vivres, en vérifie le contenu et fait l'achat d'assez nombreuses boîtes de conserves, qui lui permettront d'améliorer le menu et même de parer à la suppression momentanée d'une distribution réglementaire.

Ces cantines à vivres seront utilisées pendant les marches de concentration, mais pendant les journées de combat, de lutte, les officiers seront forcés de manger à l'ordinaire de la troupe, que leurs rations supplémentaires amélioreront.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

LETTRE OUVERTE AUX ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE NATIONALITÉ FRANÇAISE

Nous recevons d'un de nos jeunes abonnés, étudiant russe, externe des hôpitaux, la lettre suivante, lettre ouverte, adressée aux étudiants en médecine français. Nous la publions très volontiers :

Mes chers collègues,

Le jour où vous sollicitez du Gouvernement français des mesures ayant pour but de restreindre le nombre des étudiants étrangers, et de rendre leur admission dans les Facultés françaises plus difficile, la question que vous posez n'est pas moins importante pour nous que ne l'est à l'heure présente pour vous celle de la loi militaire de trois ans.

A-t-elle vraiment l'importance que vous lui attribuez, et notre présence cause-t-elle réellement la gêne dont vous vous plaignez dans les Facultés ?

Telles sont les questions que nous essayerons d'examiner.

Tandis que parmi les étudiants une vague de mécontentement s'élève contre les étrangers, sous le haut patronage de M. le Président de la République se crée une « Société des conférences étrangères » et des Instituts dirigés par des Français s'organisent à Florence, à Madrid, à Saint-Pétersbourg. Là, sur ces terres étrangères, ils sont accueillis avec enthousiasme. M. L. Barthou, dans un discours prononcé à la première séance de la Société des conférences étrangères, invite les étrangers qui ont déjà fait de la France leur terre de prédilection « à venir plus nombreux encore recevoir sur le front le baiser de grâce et de lumière que Paris ne refuse jamais à ses visiteurs » (*Le Matin*, 3 Mai 1913).

Si nous avons cité ce joli passage, c'est que nous croyons que la pensée qui l'anime n'est pas sans fondement. Le désir exprimé par un des membres du Gouvernement serait donc tout opposé à celui manifesté par les étudiants.

Les étudiants étrangers, dit-on partout, ne payent pas de contributions, ne font pas de service militaire, leurs diplômes sont insuffisants devant ceux qu'exigent pour nous, Français, les Facultés de médecine, et ils reçoivent au bout du même temps d'études un diplôme semblable au nôtre, ils ont tous les avantages, ils ne sont pas gênés par les justes inconvénients de notre situation.

Et surtout, dit-on, il faut interdire aux étrangers l'exercice de la médecine en France. Il faut leur demander non pas une dispense, mais un diplôme équivalent à notre baccalauréat ou le baccalauréat lui-même.

Quels sont donc exactement les droits et les devoirs des étudiants en médecine étrangers, et les conditions exigées pour que ceux-ci puissent *légalement* exercer la médecine sur le territoire français ?

Ces conditions sont au nombre de deux, à savoir :

Il faut que les étrangers voulant exercer la médecine en France soient pourvus d'un baccalauréat *français* et qu'ils se fassent naturaliser.

Connaissez-vous bien, mes chers collègues, ces deux conditions essentielles[1] ?

Ces deux conditions me semblent suffisantes pour sauvegarder vos intérêts en ce qui concerne l'exercice de la médecine. Les médecins étrangers n'étant ni pourvus du baccalauréat, ni naturalisés, sont donc en contravention s'ils exercent la médecine en France, et il appartient à la justice de les poursuivre.

Ceux d'entre nous qui se font naturaliser deviennent Français légalement, et vous savez bien alors qu'ils deviennent contribuables, qu'ils doivent satisfaire à la loi militaire, bref, qu'ils sont dans une situation tout à fait semblable à la vôtre.

Ne sait-on pas que le diplôme délivré aux étrangers dans les Facultés françaises n'est qu'un diplôme *universitaire* qui ne donne nullement droit à se fixer comme médecin en France ?

Le nombre des étudiants russes devenus docteurs

1. Il est vrai qu'autrefois, lorsqu'un étranger était naturalisé Français, il pouvait changer son diplôme d'Université en diplôme d'Etat en ayant un grade égal ou supérieur au grade de bachelier. Actuellement, on n'admet plus d'équivalence et on ne donne aucune dispense.

et qui se font naturaliser est vraiment insignifiant, tout au plus on en compte 3 ou 4 chaque année, ce qui ne ferait même pas 0,5 pour 100 des étudiants russes pourvus du diplôme français.

Est-ce donc contre la naturalisation que vous protestez, et ces 3 ou 4 médecins, nés étrangers et devenus Français, sont-ils un danger réel pour la corporation? D'ailleurs, ce nombre n'a pas de tendance à s'accroître.

Vous trouvez que le diplôme russe a une moindre valeur que le baccalauréat? Mais cela importe peu puisque ceux qui ne subissent pas avec succès l'examen que vous avez passé au début de vos études ne seront pas vos concurrents. Je ne veux pas discuter ici quelle est la valeur du diplôme russe, il me suffit de constater qu'il ne peut en être question pour ce qui nous occupe ici.

Pour les contributions? Mais nous, étrangers, nous payons nos frais d'études plus cher que vous, notre dispense nous coûte déjà 140 francs. Les frais d'examen et de thèse sont supérieurs à ceux qui vous sont réclamés, et pour ce qui est des contributions indirectes nous sommes astreints aux mêmes tarifs que vous.

Le diplôme qui n'a pour nous, si l'on veut, aucune valeur pratique, nous coûte plus cher que le vôtre, qui vous donne justement quand même le droit d'exercer librement la médecine.

Je crois que ces explications sont suffisantes pour apporter un peu de lumière sur notre situation en France.

Voyons maintenant ce que l'on dit pour l'internat.

Il est injuste, dites-vous, que les étrangers soient admis à occuper les fonctions d'internes. Ils prennent des places qui devraient être réservées aux Français, et, de plus, ils sont payés avec l'argent des contribuables français.

Les Russes venant faire leurs études en France n'ont qu'un objectif : faire de bonnes études, les terminer le plus tôt possible et retourner dans leur patrie pour y subir les examens d'Etat. Ceci explique pourquoi il n'y en a pas, ou presque pas, qui préparent l'internat. D'ailleurs, le nombre des internes étrangers est minime : on en compte tout au plus 2 ou 3 chaque année. On dit que la loi de trois ans mettra les femmes et les étrangers dans des conditions particulièrement favorables pour le concours vis-à-vis des autres candidats. Ceci me semble exact, et il serait juste de mettre ces deux catégories de candidats sur le même pied que les autres, sans toutefois leur interdire de prendre part au concours, que cette interdiction soit officielle ou réelle.

Les internes donnent à la population beaucoup plus qu'ils n'en reçoivent. Leurs appointements sont ridicules et ne sont pas en rapport avec le travail fourni. La place d'interne est avant tout un titre honorifique, ce n'est pas une position.

Devant la population hospitalière, les internes étrangers ont les mêmes devoirs que les internes français et ils s'en acquittent avec le même désintéressement. Il nous semble donc assez juste qu'ils touchent la même indemnité. Les contribuables eux-mêmes ne protesteront jamais contre un tel emploi de leurs deniers.

Nous ne pouvons terminer cette lettre sans adresser au pays qui nous donne l'hospitalité tous nos remerciements. Pour tous ceux qui sont de vrais patriotes français et qui aiment la science française, l'influence des étrangers qui viennent s'instruire ne saurait être néfaste au Génie français. L'esprit y est trop puissant pour qu'il subisse des influences étrangères ou mauvaises, tout au plus peut-il apprendre à connaître la culture étrangère et en tirer ce qu'il y a de meilleur. Les liens d'amitié et de sympathie qui unissent la grande nation latine à la grande nation slave sauront mieux se resserrer avec cet échange de culture et de civilisation.

La question des étudiants étrangers due à un malentendu s'effacera, si chacun veut bien comprendre qu'il n'y a pas de sérieuses raisons qui portent atteinte aux intérêts respectables des étudiants en médecine de nationalité française.

A propos des Œuvres de puériculture.

A la suite de mon article sur *les Œuvres de puériculture bordelaises*, M. Rochard, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, et M. P. de Champtassin, m'ont adressé la lettre suivante :

Paris, le 26 Mai 1913.

Dans votre compte rendu du Congrès national de la Protection du premier âge (*La Presse Médicale*, n° 43, 24 Mai 1913), nous lisons : « A l'hôpital des enfants de Bordeaux..., j'ai remarqué particulièrement le service de mécanothérapie.. Je ne crois pas que nous ayons à Paris un service aussi complet, mais M. Ambroise Rendu m'a appris qu'il était question d'en établir un à l'hôpital Saint-Louis. »

Voudriez-vous bien porter à la connaissance de vos lecteurs que le service de mécanothérapie de l'hôpital Saint-Louis, dont parle M. A. Rendu, est en plein fonctionnement et que, depuis le 1er Mai 1911 jusqu'à ce jour, il a donné onze mille sept cent cinquante séances de traitement (11.750)?

Le recrutement des malades, internes et externes, provient non seulement de Saint-Louis, mais des autres hôpitaux, qui y envoient leurs accidentés, et principalement la Charité, Necker, Lariboisière, l'Hôtel-Dieu, la Salpêtrière, etc.

L'interprétation de M. Rendu se rapporte sans doute à l'insuffisance du service actuel, pour faire face à l'augmentation sans cesse croissante du nombre des malades, et vise le projet d'extension et de réorganisation réclamées par des rapports, tant au Conseil municipal qu'à la 5e commission, par MM. les conseillers Rébeillard, Payer, Mignot et A. Rendu.

Recevez, Monsieur et cher confrère, l'expression de nos sentiments très distingués.

ROCHARD, Chirurgien — P. DE CHAMPTASSIN, Chargé du service de mécanothérapie de l'hôpital Saint-Louis.

Je suis très heureux de publier cette rectification et d'apprendre que le service de mécanothérapie de l'hôpital Saint-Louis n'est pas un projet, mais une réalité. Au cours de notre conversation, M. Ambroise Rendu aura certainement fait allusion à la nouvelle proposition d'extension soumise au Conseil municipal. J'ai cru comprendre qu'il s'agissait de la venue prochaine d'un nouveau-né, alors qu'il était question d'une crise de croissance. Je la souhaite aussi rapide et aussi étendue que possible.

G. SCHREIBER.

A propos de la sphygmomanométrie.

Je vous serais bien reconnaissant d'insérer le petit mot ci-dessous sous la rubrique Correspondance :

M. le Dr Jarricot (de Lyon) me prie de signaler qu'il a imaginé un dispositif sphygmomanométrique analogue à celui que j'ai décrit dans mon article du 31 Mai dernier. Je répare très volontiers cette omission involontaire. La communication du Dr Jarricot a paru dans le n° du 31 Mai 1912 du *Journal des Médecins praticiens de Lyon et de la région*.

J'ajouterai que mon distingué confrère le Dr Gallavardin a étudié la pression artérielle de l'insuffisance aortique, non seulement dans son remarquable livre sur la tension artérielle, comme je l'ai indiqué, mais aussi dans deux articles du *Lyon Médical*[1].

D'ailleurs je n'ai pas eu l'intention, dans mon travail, de faire une revue générale sur la question, mais d'exposer les conclusions de recherches sphygmomanométriques purement personnelles.

Veuillez agréer, etc. C. Lian.

Le traitement brésilien de la dysenterie.

En lisant le résumé de l'article du professeur L. Rogers (de Calcutta) fait par M. A. Martinet, je me suis étonné que, jusqu'à 1907, on ignorât en Angleterre le traitement de la dysenterie par l'ipéca, quand les Français l'ont rendu classique depuis longtemps et justement, comme a remarqué Martinet, dit à la brésilienne. C'est cette priorité et cette pratique que je veux rappeler, en suivant pour cela le plus vénéré maître brésilien, le professeur Torres Homem.

Dans ses « Leçons de clinique médicale », parues en 1888, le professeur Torres Homem décrit le traitement par lui employé en 1862 dans une série de 26 cas avec autant de guérisons. C'est celui-ci : « Dans le traitement de la dysenterie aiguë, trois sont les médicaments qui m'inspirent confiance : l'ipéca, le sulfate de magnésie et le calomel. Si le malade a la langue saburrale, indiquant embarras gastrique, je lui donne l'ipéca comme vomitif, 200 gr. d'infusion concentrée et 1 gr. de poudre, aux demi-calices toutes les heures. Si rien ne montre du catarrhe de l'estomac, je prescris 150 gr. d'infusion de la précieuse racine brésilienne avec 24 ou 30 gouttes de laudanum de Sydenham, aux cuillerées à soupe toutes les deux heures ».

« Si l'ipéca n'est toléré sous aucune forme, j'emploie le sulfate de magnésie à la dose de 10 gr. trois fois par jour, pendant deux jours. Si je n'arrive pas à modifier la nature des évacuations, transformant la dysenterie en simple diarrhée, ou à guérir définitivement la maladie, alors j'ordonne le calomel, d'abord isolément, à la dose de 0,40 à 0,50 centig., puis associé aux poudres de Dosser, dans la proportion de 0,05 du premier pour 0,15 du second, quatre fois par jour. » (*Leçons de Clinique méd.*, p. 124.)

Ensuite le professeur Torres Homem mentionne les lavements d'infusion d'ipéca avec l'opium, les lavements de sulfate de zinc et de cuivre, etc.

Voilà une pratique qui, employée aux Indes, aurait dû sauver des milliers de vies !

Rodrigues Machado.
(de Maranhao, Brésil).

1. Gallavardin. — « Chute et pente diastoliques de la tension artérielle. Hypotension et hypertension diastolique ». *Lyon Médical*, 25 Juin 1911. — « La mesure de la tension artérielle dans la pratique médicale courante ». *Lyon Médical*, 26 Mai et 2 Juin 1912.

A travers le Monde

Allemagne.

De 1871 à 1900, la population rurale de l'Allemagne a diminué d'un demi-million d'habitants; l'accroissement général de la population n'a profité qu'aux villes et surtout aux grandes villes. En 1871, la population rurale représentait 63,9 pour 100 de la population générale; en 1910, elle n'en constituait plus que 45,9 pour 100.

Cet accroissement rapide de la population des grandes villes n'a pas toujours été accompagné d'une augmentation corrélative des logements, et l'Etat a été amené à construire des habitations pour son personnel. Sans parler des établissements meublés destinés aux agents célibataires, l'Etat allemand possède actuellement 82.141 logements occupés par des agents de chemins de fer, 1.267 par des employés des postes et 18.605 par des mineurs.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 20. — FAISCEAU DE HIS.

Décrit par Stanley Kent (*Journ. of Physiol.*, 1893) mais surtout, la même année, par His junior (*Arbeit. aus der Med. klin.* in Leipzig, 1893).

Il occupe la région interauriculo-ventriculaire et le septum interventriculaire du cœur, et constitue une portion de cette voie de « fibres unissantes » (faisceau primitif ou principal du cœur) qui transmettent aux ventricules les excitations parties des oreillettes (embouchure des veines caves ou extrémité veineuse du cœur) : nodules de Keith et Flack à l'embouchure auriculaire des veines caves, faisceau de Wenckebach dans l'oreillette droite, nœud de Tawara et faisceau de His dans la région interauriculo-ventriculaire et les parois des ventricules, fibres de Purkinje à leur terminaison dans les ventricules.

Le faisceau de His naît au niveau de la paroi interne et de la face postérieure de l'oreillette droite, immédiatement en avant de l'embouchure de la valve coronaire, chemine dans la profondeur des couches contractiles de l'oreillette, au-dessus du bord libre de la veine interne de la tricuspide, se dirige en bas et en avant, et, dans le septum, après un trajet de 2 cm. 1/2, se divise en deux branches. Celles-ci deviennent superficielles, cheminent sous l'endocarde de chacune des faces du septum interventriculaire et vont se terminer, la droite dans les muscles papillaires du ventricule droit, la gauche, après avoir passé à 2 cm. au-dessous des sigmoïdes aortiques, dans les muscles papillaires mitraux et dans les fibres myocardiques de toute la surface interne du ventricule gauche. La partie terminale du tronc et l'origine des deux branches peuvent seules, et assez difficilement, être vues chez l'homme. Le faisceau de His, engainé dans un manchon de tissu conjonctif, se compose de cellules contractiles pâles et seulement striées à leur surface.

Ce faisceau musculaire, destiné à la transmission du stimulus normal, commande et coordonne les mouvements du cœur.

Une lésion destructive de ce faisceau dissocie les battements des oreillettes de ceux des ventricules.

En clinique, les lésions de ce faisceau produisent le syndrome de Stokes-Adams (ralentissement permanent du pouls, avec crises syncopales et épileptiformes).

LIVRES NOUVEAUX

H. Judet. — *Traité des fractures des membres. Examen clinique. Radiographie. Traitements pratiques.* 1 vol. gr. in-8°, de viii-668 pages, avec 76 planches hors texte et 195 figures dans le texte. (A. Maloine, éditeur.)

Les sciences médicales sont en perpétuelle évolution et les données qui paraissent les mieux établies sont parfois brusquement renversées. Dans toute la pathologie chirurgicale, rien ne semblait plus définitivement tracé que l'étude des fractures et l'on aurait pu croire, il y a une vingtaine d'années, que les travaux à venir ajouteraient bien peu de chose aux descriptions classiques. Il a suffi de la découverte de Rœntgen et de l'application des lois sur les accidents du travail pour bouleverser tout ce chapitre si important de chirurgie pratique, en nous montrant ce qu'avait de schématique et d'artificiel une classification uniquement basée sur la clinique, sur de rares autopsies et sur l'expérimentation cadavérique, en nous montrant surtout l'imperfection trop fréquente des résultats thérapeutiques. Et depuis quinze ans, toute une littérature nouvelle, riche d'observations et de documents précis, a rajeuni toute la question des fractures, si bien que les descriptions actuelles diffèrent singulièrement de celles qui nous ont été jadis enseignées.

Mais, au milieu de tous ces travaux, — qui sont innombrables, — les étudiants, les praticiens, voire même les chirurgiens de carrière sont parfois quelque peu déroutés : il faut de longues recherches et des méditations souvent ardues pour y voir clair au milieu de tous les faits que nous a révélés la radiographie; la question des fractures du cou-de-pied ou celle des traumatismes du poignet en sont la preuve. Il était donc nécessaire que les acquisitions nouvelles fussent réunies, codifiées, exposées clairement dans des études d'ensemble destinées à remplacer les traités vieillis.

L'ouvrage que vient de publier Judet répond à ce besoin. L'auteur, qui s'est spécialisé dans l'étude des fractures et auquel on doit des appareils très ingénieux, qui combinent l'extension continue à la mobilisation articulaire, était particulièrement compétent pour l'écrire. Il l'a écrit avec les documents modernes dont la supériorité sur les obervations anciennes n'est pas discutable; il l'a écrit surtout avec son expérience personnelle, qui est grande. L'ouvrage s'adresse, avant tout, aux praticiens, et il permettra à tous d'entreprendre et de mener à bien le traitement d'une fracture; mais tous les chirurgiens le liront avec profit.

Comme l'indique le titre, chaque variété de fracture est étudiée au triple point de vue de la clinique, de la radiographie et du traitement.

« La clinique occupe la place qui lui revient, c'est-à-dire la première » ; et, en effet, l'examen du membre par la palpation conserve toute sa valeur et toute son importance; des descriptions précises indiquent pour chaque fracture les résultats que l'on en peut attendre.

La radiographie est aujourd'hui le complément indispensable de l'examen clinique : tout membre traumatisé doit être radiographié. Judet a donné tous ses soins à cette partie de son livre; il a reproduit des images excellentes de la plupart des fractures et il a complété cette iconographie en donnant les aspects normaux des diverses régions: la première condition pour lire un cliché n'est-elle pas de connaître les dispositions normales? Le texte se trouve ainsi complété par un véritable atlas de radiographie normale et pathologique, et ce n'est pas là un des moindres mérites de ce livre.

Le traitement, enfin, est exposé de la manière la plus pratique : discussion des indications, choix des procédés thérapeutiques et des appareils, description minutieuse de leur application. On trouvera à ce point de vue toutes les indications utiles. Peut-être — et c'est la seule critique que je ferai à cet ouvrage — l'auteur a-t-il fait trop peu de place à la thérapeutique opératoire, qui est certainement une des acquisitions les plus intéressantes de la chirurgie moderne des fractures.

Mais le fait qu'il s'adressait avant tout aux praticiens explique pourquoi il donne si nettement la préférence au traitement orthopédique, admis par tous et accessible à tous, sur la réduction sanglante, que l'on discute encore et qui ne peut être tentée que par des chirurgiens de métier. C. L.

BIBLIOGRAPHIE

2890. — **H. Bernheim.** — L'hystérie, Définition et conception. Pathogénie. Traitement. 1 vol. in-18, grand jésus, de 450 pages, cartonné. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2891. — **H. Vaquez et Bordet.** — Le cœur et l'aorte. 1 vol. in-8°, de 250 pages, avec 169 figures dans le texte, relié. Prix : 15 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

René Masselon. — Délire systématisé à base d'obsession.

R. Benon. — Petits accès d'asthénie périodique.

Maurice Page. — Le traitement rationnel de la démorphinisation.

C. Rougé. — Un cas de folie simulée à forme stupide. De la valeur de quelques signes physiques de la stupidité au point de vue médico-légal (1er article).

A. Rodiet. — Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés (*suite*).

Revue critique :

Roger Dupouy. — Les thèses de médecine mentale soutenues à la Faculté de Paris durant l'année 1911-1912.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Association mutuelle des médecins aliénistes de France. (Assemblée générale du 28 Avril 1913.)

Variétés.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 15 AU 22 JUIN 1913

DIMANCHE 15 JUIN

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur un auto-mutilateur ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Traitement du tabes et de la paralysie générale ».

LUNDI 16 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie des veines. Inspection. Auscultation. Oscillomètre ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la Clinique Charcot, Mme Long-Landry : « Les radiculites ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Traitement chirurgical des métrites ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Phtisie aiguë ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. Friedel : « La rectoscopie ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. Goiffon : « Technique coprologique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique avec présentation de malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. Lhermitte : « Les névrites ».

Musée d'hygiène (57, boulevard Sébastopol). — A 14 h., M. Macaigne, agrégé : Visite du Musée d'hygiène.

MARDI 17 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Contractures ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 11 h., M. Ambard : « L'examen des urines séparées ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Les coefficients urologiques ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Cancer de l'utérus ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Les associations cliniques du syndrome de Little ».

Hôpital Broca. — A 14 h., laboratoire de M. Jeanselme, M. A. Vernes : « La réaction de Wassermann ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « Ce qu'il faut entendre par prétuberculose » (*suite et fin*).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, salle de la consultation, 22, rue de Citeaux, M. Friedel : Exercices de rectoscopie.

A 14 h., Travaux pratiques, M. F. Moutier : Etude des coupes histologiques.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. Ravaut : « Démonstrations pratiques sur les applications de la thermothérapie et de la cryothérapie au traitement des dermatoses ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 18 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Traitement des œdèmes ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Présentation de malades.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur, à 9 h. 1/2. Visite salle des femmes.

A 10 h., Présentation de malades à l'amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Localisation de la tuberculose rénale par la radiographie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les scléroses utérines ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Guillain, agrégé : « Thérapeutique générale de la tuberculose pulmonaire ».

— A 20 h. 1/2, Amphithéâtre de physique, M. Bougier « Evolution de la gymnastique (histoire et critique) ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Citeaux, M. F. Moutier : « L'examen de l'urine, du sang et du sérum dans les maladies du tube digestif ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. Paul-Boncour : « Pratique de l'éducation des anormaux, par les procédés de Bourneville ».

JEUDI 19 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GRIVOT : « Abcès des amygdales. Phlegmon du pharynx ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. LANGLOIS : « Physiopathologie du poumon (3e leçon) ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, Laboratoire de la clinique Charcot, M. TINEL : « La ponction lombaire dans les affections du système nerveux ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Substances anormales de l'urine. Matières protéiques et leurs dérivés ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Fibromyomes utérins ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. PAUL DALCHÉ : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. CHEVALIER : « Le liquide céphalo-rachidien aux périodes primaire et secondaire ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. FERNAND BEZANÇON, agrégé : « L'hyperthermie des tuberculeux ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hospice des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, M. VARIOT : Conférence de puériculture.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Cîteaux, M. LABOULAIS : « Méthodes d'exploration de l'œsophage ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. F. MOUTIER : « Procédés d'examen du sang ».

— A 17 h., Amphithéâtre de la Maternité, M. HENRI CLAUDE, agrégé : Leçon sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades.

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., salle Cazenave, M. RAVAUT : « Démonstration pratique sur le traitement de la syphilis par le néo-salvarsan ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. BÉRILLON : « Consultation médico-pédagogique. Les arriérés scolaires ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. BÉRILLON : « Les névroses de la parole : les tics du langage ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 20 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Auscultation ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « La résistance globulaire et les hémolysines. Applications à l'étude des ictères, des anémies et des hémoglobinuries ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. M. LEGUEU, professeur : Présentation de malades.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LUYS : « La cystoscopie à prisme ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., amphithéâtre Dupuytren M. DE LAPERSONNE, professeur : « Gommes syphilitiques de l'iris et du corps ciliaire ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Diagnostic et traitement de la lèpre. Charbon, morve, éruptions médicamenteuses ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. POULARD : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Cîteaux, M. FRIEDEL : Exercice de rectoscopie.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. PAUTRIER : Démonstrations cliniques et histologiques. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 21 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Examen fonctionnel du foie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, Leçon clinique, M. RATHERY, agrégé : Obésité génitale ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Empyème chronique avec fistulisation dans les bronches ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, Salle de la clinique Charcot, M. JUMENTIÉ : « Les localisations cérébrales ». (*suite*).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LATTEUX : « Ovaire. Histologie normale. Ovarites ».

A 10 h., M. POZZI, Professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Substances anormales de l'urine. Matières ternaires, poisons et médicaments ».

Ecole pratique. — A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Tumeurs solides et kystiques de l'ovaire ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. TERRIEN : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. ROUBINOVITCH : Démonstration des méthodes pratiques d'éducation et d'instruction appliquées à Bicêtre et à la fondation Vallée au traitement médico-pédagogique des enfants arriérés et instables perfectibles.

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. MARCEL BLOCH : « Le liquide céphalo-rachidien à la période tertiaire et dans la para-syphilis ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, M. BABINSKI : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 22, rue de Cîteaux, M. LABOULAIS : « Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin ».

A 14 h., Travaux pratiques, M. F. MOUTIER : « Diagnostic hématologique du cancer ».

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. SAVARIAUD : « Maladie de Little ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. ED. PERRIER, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. VERNEAU, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 22 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Syphilis cardio-vasculaire. Syphilis rénale ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

14 Juin. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription, à la Préfecture de police, pour le concours de l'internat de Nanterre.

— *Tunis* : Dernier délai pour s'inscrire, à la Direction de l'hôpital civil de Tunis, pour le concours pour l'emploi de chirurgien-accoucheur de cet établissement.

16 Juin. — *Paris* : A la Faculté, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin des hôpitaux d'Avignon.

17 Juin. — *Versailles* : Ouverture, à l'établissement de Porchefontaine, du cours de puériculture. S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

19 Juin. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'asile Sainte-Anne, service de la Clinique : séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

20 Juin. — *Montpellier* : Expiration du délai d'inscription pour les concours pour le clinicat des maladies des enfants et pour le clinicat médical.

23 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur à l'hôpital civil de Tunis.

— *Paris* : A l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, ouverture du cours pratique de perfectionnement de séméiologie psychiatrique.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

29 Juin. — *Reims* : Sous la direction de M. Helme, Visite du Collège d'athlètes.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Paris* : A la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine : Ouverture du cours de perfectionnement portant sur « Les médications nouvelles ».

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

— *Lille* : Ouverture du concours de l'externat.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique : Ouverture du cours pratique sur : « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

FACULTÉS DE PROVINCE

Agrégation. — Par arrêtés ministériels, MM. Picqué et Delmas sont institués agrégés des Facultés de médecine (section d'anatomie et embryologie) et M. Abadie est institué agrégé (section des maladies mentales) près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux.

Ces agrégés entreront en exercice le 1er Novembre 1913, pour une durée de neuf ans.

Ecole de médecine d'Amiens. — M. Jullien, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Ecole de médecine d'Angers. — Un congé jusqu'au 30 Juin est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Jagot, professeur de clinique médicale.

M. Denéchau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, jusqu'au 30 juin 1913, d'un cours de clinique médicale.

Ecole de médecine de Marseille. — M. Cotte, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'histoire naturelle.

Un congé, du 1er Juin au 31 Décembre 1913, est accordé, sur sa demande, à M. Treille, professeur de clinique des maladies exotiques.

M. Audibert, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er Juin au 31 Décembre 1913 (durée du congé accordé à M. Treille), d'un cours de clinique des maladies exotiques.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Coulongeat, docteur en médecine, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Rennes. — Un congé, du 1er Novembre au 31 Décembre 1913, est accordé sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Bertheux, professeur de clinique médicale.

M. Le Damany, professeur d'hygiène et de médecine légale, est autorisé à faire, aux lieu et place de son enseignement, un cours de clinique médicale, du 1er Novembre au 31 Décembre 1913 (durée du congé accordé à M. Bertheux, professeur).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera le 23 Juin 1913, et poursuivra tout l'été, un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen du malade et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, auscultation, sphygmomanométrie, etc.), se feront par séries de 5 élèves. Ils auront lieu dans l'après-midi, à partir de 2 h. 1/2, et dureront un mois par série (12 leçons).

S'inscrire auprès de M. F. Belloir, interne du service.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Huillet, à Laokay (Tonkin); Ber-

liawsky, Tétouan (Maroc); Brophy, à Chicago; Cohn, à Vienne (Autriche); Delanne, à Bruxelles; Dimitriadès, Nalio, à Monastir (Turquie d'Europe); Gastaneta, à Lima (Pérou); Guizy, à Athènes; Hellstrom, Médin, à Stockholm; Lafar, Lanterbach, à Vienne (Autriche); Liljenroth, médecin de la marine suédoise; Meyer, à Leysin (Suisse); Petterson, à Stockolm; Ruijsch, à La Haye; Sir Thomson, à Richemond; Tilger, à Tripoli de Barbarie; Kresser, Jordanis, Lacaze-Duthiers, Lance, Levaditi, à Paris; Leroy, au Havre.

Officier d'Académie. — MM. Chauquet à Hanoï (Indo-Chine); Collin, Monfort, Pochoy, médecins-majors de 2e classe; Georgeliu, Gautier, à Dakar; Lamy, Renault, Capillery, Thoulon, médecins-majors de 1re classe; Paucot, médecin de l'assistance médicale en Indo-Chine; Sébilleau, médecin aide-major des troupes coloniales; Addu, à Tunis; Bagenoff, à Moscou; Bergquist, Kling, Thollander, à Stockolm; Cobes, à Paris; Delebuque, à Tournai (Belgique); Eckenstein, à Londres; Ehinger, à Linkœping (Suède); Fernandez de Armenteros, à Asnières (Seine); Gereda, à Madrid; Gianorelli, à Rome; Gomez, à Burgos (Espagne); Hadgès, à Alexandrie (Egypte); Loicq, Poncelet, à Bruxelles; Maurin, à Monaco; Müller, à Nicosie (Chypre); Pappathanassiou, P. Hodeidah (Turquie); Perrot, à Sanchez (République dominicaine); Romon, à Valladolid (Espagne); Salles à Moscou; Scialoni, à Tunis; Sénèque, à Port-Louis (Ile Maurice); Técon, à Leysin (Suisse); Fabre de Parrel, Vauzelle, à Paris; Angellier, à Chagny (Saône-et-Loire); Benoist, à Choisy-le-Roi (Seine); Fayollat, à Tebessa (Constantine); Haslé, à Fougères; Liégard, au Conquet (Finistère); Montiers, à Angers; Rimette, à Château-Thierry; Tora, à Meaux; Verneau, à Dijon.

Médaille d'honneur des épidémies. — Médaille d'argent. — MM. Alix, Perlé, médecins-majors de 2e classe; de Brisson de Laroche, Théobalt, médecins-majors de 1re classe.

Dimanches du praticien. — Le dimanche 29 Juin aura lieu, sous la conduite de M. Helme, la visite du Collège d'athlètes de Reims, au cours de laquelle une démonstration de la méthode sera faite par M. le lieutenant Hébert, ses moniteurs et ses élèves. Les médecins seront les hôtes de M. le marquis de Polignac, fondateur du Collèges d'athlètes, qui a tenu à les inviter et les retiendra à déjeuner.

Les dames sont admises.

Départ de Paris (gare de l'Est) à 9 h. 4; arrivée à Reims à 11 h. 3.

Départ de Reims à 16 h. 23; arrivée à Paris à 18 h. 22.

Le prix des places en chemin de fer dépendra du nombre des excursionnistes; si ce nombre est assez élevé, on pourra peut-être obtenir la demi-place.

Prière de s'inscrire *immédiatement* auprès de M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

Voyage d'Etudes médicales. — Du 6 au 10 Juillet prochain, aura lieu sur l'initiative de l'administration de Vernet-les-Bains, un voyage d'Etudes médicales à cette station, voyage auquel sont convoqués un certain nombre de personnalités du corps médical.

Ce voyage d'études, auquel sont également conviées un certain nombre de dames, sera complété par quelques excursions intéressantes dans les Pyrénées françaises et espagnoles, et notamment à Puigcerda et à l'Abbaye de Saint-Martin-du-Canigou.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Exposé des titres. — *Séance du 10 Juin.* — Ont obtenu : MM. Joltrain, 33; Cordier, 33; Garnier, 38; Gaujoux, 36; Nanta, 33; Moutier, 35.

Séance du 11 Juin. — Ont obtenu : MM. Armand-Delille, 37; Troisier, 34; Baudoin, 37; Lande, 33; Bassal, 33; Lévy-Fernand, 33; Lauret, 36; Roubier, 34; Bonnamour, 36; Margarot, 33.

Séance du 12 Juin. — Ont obtenu : MM. Nové-Josserand, 34; Gillot, 38; Leclercq, 35; Mauriac, 36; Lortat-Jacob, 38; Bénard, 36; Lœderich, 38; Chabrol, 37; Abrami, 37; Feuillé, 37; Cawadias, 30; Laroche, 36; Duperié, 36; Sorel, 36.

Séance du 13 Juin. — Ont obtenu : MM. Lemierre, 38; Chiray, 36; Duvoir, 36; Laporte, 32; Jumentié, 38; Gaultier, 37.

Section de chirurgie générale. — Epreuve clinique. — *Séance du 10 Juin.* — Ont obtenu : MM. Chalier, 15; Alglave, 20; Bonnet, 15; Cotte, 18.

Epreuve d'anatomie pathologique. — *Séance du 11 Juin.* — Ont obtenu : MM. Gorse, 14; Alglave, 19; Duverger, 16; Cotte, 16; Ducuing, 19; Desmarets, 18 1/2; Rabère, 14, Bonnet, 18; Mocquot, 19; Etienne, 18; Küss, 16; Duroux, 20; Picquand, 16; Rives, 19; Mathieu, 18; Chalier, 19.

Epreuve de médecine opératoire. — *Séance du 11 Juin.* — Ont obtenu : MM. Duroux, 18; Alglave, 20; Küss, 18; Rabère, 16; Desmarets, 20; Piquand, 19; Gorse, 16; Bonnet, 17; Mathieu, 20; Cotte, 18; Rives, 15; Chalier, 17; Duvergey, 18; Mocquot, 20; Ducuing, 16; Etienne, 17.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés de chirurgie générale :

Pour la Faculté de Bordeaux, M. Duvergey; pour la Faculté de Lyon, MM. Cotte, Duroux; pour la Faculté de Montpellier, M. Etienne; pour la Faculté de Toulouse, M. Piquand; pour la Faculté de Paris, MM. Alglave, Mocquot, Desmarets.

Section d'anatomie pathologique. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 9 Juin.* — M. Savy : Moelle et nerfs dans le tabes. — M. Bériel : Des pigments au point de vue de l'histologie pathologique.

Ont obtenu : MM. Savy, 20; Bériel, 20.

Technique macroscopique. — *Séance du 10 Juin.* — Ont obtenu : MM. Savy, 20; Bériel, 19; Gellé, 18; Fairise, 18 1/2.

Technique microscopique. — *Séance du 11 Juin.* — Ont obtenu : MM. Savy, 20; Beriel, 19; Gellé, 18; Fairise, 17 1/2.

Moyenne des deux épreuves techniques. — MM. Savy, 20; Beriel, 19; Gellé, 18; Fairise, 18.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés d'anatomie pathologique : M. Gellé, pour la Faculté de Lille; M. Savy, pour la Faculté de Lyon et M. Fairise pour la Faculté de Nancy.

Section de pharmacie. — Leçon orale de 3/4 d'heures après 3 heures de préparation. — M. Florence : L'opium et ses alcaloïdes, 17.

Epreuve de titres. — M. Florence, 24.

Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — M. Florence, 14.

Epreuve pratique. — M. Florence, 24.

Nomination. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, M. Florence est proposé pour être nommé agrégé de Pharmacie, pour la Faculté de Toulouse.

Section de physiologie. — Nous croyons savoir que, contrairement à ce qui a été annoncé dans différents journaux, le Comité consultatif de l'Enseignement public n'a eu qu'à émettre un avis consultatif au sujet d'un vice de forme relatif au concours d'agrégation de physiologie. Ce vice de forme est que, contrairement aux statuts, des livres n'avaient pas été donnés aux candidats. Le Conseil a été d'avis que les candidats ont droit à des livres.

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 11 Juin.* — Ont obtenu : MM. Paisseau, 19; Fiessinger, 19; Monier-Vinard, 19; Gougerot, 19.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 10 Juin.* — Ont obtenu : MM. Penard, 10 + 7 = 17; Beloux, 13 + 7 = 20; Kahn, 12 + 5 = 17.

Séance du 12 Juin. — Ont obtenu : MM. Hubac, 8 + 4 = 12; Boyer, 13 + 5 = 18; Douet, 12 + 5 = 17.

Adjuvat de Clamart. — ÉPREUVE ÉCRITE. — *Séance du 9 Juin.* — Les cartilages de conjugaison (anatomie et physiologie).

La première séance de lecture est fixée au lundi 16, à la salle de la rue des Saints-Pères, à 16 h. 1/2.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 25 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. DÉMOULIN : Transformation de tuberculose verruqueuse en lupux tuberculeux et, inversement, transformation de lupus en tuberculose verruqueuse; MM. Gaucher, Roger, Marcel Labbé, André Jousset. — Mme POPEREK : Traitement de la péritonite tuberculeuse par la méthode de recalcification (Méthode Ferrier); MM. Roger, Gaucher, Marcel Labbé, André Jousset. — M. GOURDON : Un hivernage dans l'antarctique; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Jean Camus. — M. GIROU : L'appendicite chronique pure; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Jean Camus. — M. PAKOWSKI : La néphrostomie, moyen de dérivation permanente ou temporaire des urines totales; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Jean Camus. — M. SANSEIGNE : Contribution à l'étude des insuffisances respiratoires pouvant en imposer pour la tuberculose; MM. Marfan, Weiss, Letulle, Maillard. — M. MANÈS : La circulaire de 1902. Valeur séméiologique des mensurations thoraciques faites dans les lycées; MM. Weiss, Marfan, Letulle, Maillard. — M. LE GOUELLEC : Du cycle de coloration des urines dans la scarlatine et de sa valeur dans le diagnostic de cette maladie; MM. Letulle, Marfan, Weiss, Maillard.

Jeudi 26 *Juin* 1913, à 1 heure. — M. RIBEROLLES : Episodes aigus et réactions générales des colites; MM. Hutinel, Marfan, Weiss, Maillard. — M. BERTHET : La réaction de Rivalta dans les ascites des cirrhoses alcooliques; MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Gilbert, Nobécourt. — M. PICHANCOURT : Contribution à l'étude des syndromes d'hypertension portale. De la tension des liquides d'ascite; MM. Gilbert, Hutinel, Gilb. Ballet, Nobécourt. — Mlle DELAGE : Etude de la thèse de doctorat en médecine; MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Gilbert, Nobécourt. — M. JACQUEMART : Recherches expérimentales sur les modifications déterminées par l'injection de certains composés phosphorés organiques sur les phénomènes consécutifs à la narcose; MM. Pozzi, Lejars, Nicloux, Okinczyc. — M. PELLOT : Les thromboses veineuses des membres supérieurs droits dites phlébites par effort; MM. Lejars, Pozzi, Nicloux, Okinczyc. — M. DE CHAMPS DE SAINT-LÉGER : De l'emploi du cerclage dans l'occlusion des fistules latérales du tube digestif (gastrotomie et entérotomie); MM. Quénu, Pierre Marie, Roussy, Anselme Schwartz. — M. LEROUGE : Les atrophies musculaires progressives spinales d'origine syphilitique; MM. Pierre Marie, Quénu, Roussy, Anselme Schwartz.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 23 *Juin* 1913, à 1 heure de l'après-midi. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 24 *Juin* 1913, à 9 heures du matin. — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (3e série).

A 1 heure de l'après-midi. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu. — 2e, Sages-femmes, Clinique Tarnier.

Mercredi 25 *Juin* 1913, à 9 heures du matin. — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (2e série).

A 1 heure de l'après-midi. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 1er, Sages-femmes (1re série). — 1er, Sages-femmes (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 26 *Juin* 1913, à 9 heures du matin. — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (N. R.) (2e série).

A 1 heure de l'après-midi. — 1er, Oral. — 4e. — 1er, Sages-femmes (1re série). — 1er, Sages-femmes (2e série).

Vendredi 27 *Juin* 1913, à 9 heures du matin. — 2e, Sages-femmes, Clinique Baudelocque.

A 1 heure de l'après-midi. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Samedi 28 *Juin* 1913, à 1 heure de l'après-midi. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 2e, Sages-femmes, Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Paris. A céder *Clinique de Médecine générale*, admirablement située. Urgent. S'adresser à l'*Intermédiaire médical*, 7, place Saint-Michel.

A louer, Paris, 40 *bis*, rue du Pré-Saint-Gervais (Place des Fêtes), XIXe arr., métro Opéra-St-Gervais : *Grande Propriété boisée*, d'un hectare environ, comprenant, au centre, un *Grand Immeuble*. Conviendrait pour installer *Maison de santé, de cure ou de convalescence*. On construirait, au besoin, selon désirs du locataire. S'adresser à M. MULLET, 14, rue Riquet, Paris.

On demande Docteur pour s'occuper des *Maladies des voies urinaires*. Ecrire : Bureau 36, initiales C. A., n° 96.

Pour maison de convalescence. *Vaucresson* (S.-et-Oise), 33 min. de Paris, 5 min. gare. Région boisée, cure d'air. Villa, confort moderne, 14 chambres bien aérées; 1600 mq. Jardin, contigu forêt. Loc. 4.500; Vente, 70.000. Ecrire : TROUSLARD, avenue du Butard, Vaucresson.

A vendre. *Excellente auto*, 14 HP, cond. intér., magnéto Bosch. 2.000 fr. S'adr. M. TAUPIN, 130, av. du Maine, Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

Conférence de M. le Dr ALEXIS CARREL aux Abonnés de "La Presse Médicale"

Samedi prochain, 21 *Juin, à* 9 *heures du soir, dans la salle de la* Société nationale d'Horticulture de France, 84, rue de Grenelle, Paris, *notre compatriote et ami, M. le Dr Alexis Carrel, fera une conférence sur ses plus récents travaux.*

La réunion sera présidée par M. le professeur LANDOUZY, *président du Comité scientifique de* La Presse médicale. *Sans parler de l'intérêt particulier des recherches de M. Carrel, sa conférence, dans l'esprit des organisateurs, dépasse la portée habituelle de ces sortes de réunions. En effet, il s'agit surtout d'honorer le lauréat du* Prix Nobel, *doublement cher à tous, parce qu'il est médecin et qu'il est de chez nous. Ce sera, si l'on veut, la fête de l'esprit français, célébrée discrètement, en famille, dans une de ces causeries où se complait la race, et où le lauréat du* Prix Nobel, *en face de maîtres, de médecins, et d'amis, exposera ses dernières recherches.*

Pour les demandes de cartes, s'adresser aux Bureaux de La Presse Médicale, *Masson et Cie, éditeurs,* 120, *boulevard Saint-Germain, Paris, et présenter une quittance d'abonnement ou une bande du journal. Le nombre des places étant limité, les cartes seront distribuées au fur et à mesure des demandes jusqu'à concurrence du nombre des places disponibles.*

LE LOGEMENT DES FAMILLES NOMBREUSES[1]

On se plaint, à juste titre, de l'insuffisance de notre natalité ; et depuis peu seulement on se préoccupe de la situation des plus défectueuses où se trouvent les parents chargés de famille.

A la campagne, ils se tirent à peu près d'affaire. Sans doute, pendant les premières années le ménage a du mal, mais toujours il trouve à se loger, à manger; et l'enfant ne tarde pas à rendre quelques petits services, à conduire les bêtes aux champs, par exemple; un peu plus vieux, à partir de 12 à 13 ans, il gagne et continue à vivre en famille. Le nombre de bras devient, à partir de là, une cause de prospérité.

A la ville, il n'en est pas de même. D'abord, à la ville, on meurt de faim, au sens réel du terme, car on ne se connaît pas. L'enfant est une charge jusqu'au moment où il devient un véritable ouvrier : et alors il quitte sa famille, n'y apporte plus son salaire.

1. D'après une communication du Professeur BROCA, président de la « Société anonyme de logements économiques pour familles nombreuses ».

Parmi les charges matérielles imposées par les enfants, celle du loyer est une des plus importantes : il faut de la place, si on ne veut empiler des êtres humains dans des taudis infects, et dans les villes, à Paris surtout, la place se paye. Et de plus, si nous supposons un ouvrier qui gagne bien sa vie, qui peut payer environ 450 francs de loyer, même celui-là ne se loge qu'avec grande difficulté; partout on le refuse, parce que propriétaires et concierges ne se soucient pas de ces locataires forcément encombrants et bruyants, souvent salissants et même détériorants. En sorte que ce ménage, qui pourrait matériellement faire face aux frais d'une installation convenable, est souvent, lui aussi, voué au taudis.

On ne saurait assez protester contre cet état d'âme des propriétaires et concierges, et comme le mouvement se prouve en marchant, il a semblé utile au professeur Broca d'exposer comment fonctionne, à Paris, la *Société anonyme de logements économiques pour familles nombreuses*.

C'est une Société d'assistance sociale, et non une œuvre de charité. Donc, elle rémunère son capital : condition indispensable à la fois pour trouver les fonds nécessaires et pour que les ouvriers conservent leur indépendance. Les loyers doivent être payés, mais les favorisés de la fortune peuvent et doivent faire acte de solidarité en consentant, statutairement, à un intérêt réduit, en se contentant d'une rémunération à 3 pour 100, tandis que la plupart des propriétaires d'immeubles ouvriers en tirent un revenu souvent très considérable.

Avec un taux d'intérêt à 3 pour 100, l'expérience de la *Société de logements pour familles nombreuses* démontre deux choses : 1° que l'on peut trouver des capitaux assez importants ; 2° que l'on peut offrir aux familles nombreuses des logements hygiéniques, à un prix abordable.

Ceux de nos confrères que la question intéresse plus particulièrement trouveront la preuve de ces assertions dans l'examen des tableaux adjoints au compte rendu officiel de la dernière assemblée générale (Mars 1913) de la *Société anonyme de logements économiques pour familles nombreuses*.

Les prix de location sont de 20 pour 100 inférieurs, à peu près, à ceux qui sont en général pratiqués dans les quartiers où sont situés ses immeubles. Toutefois ces prix sont souvent lourds pour un ménage à enfants nombreux, et qu'avec les majorations de prix subies dans ces dernières années par la construction, ils sont destinés à augmenter. Depuis dix ans, on constate, malheureusement, une augmentation de dépenses initiale qui forcément correspond à une augmentation dans le prix des loyers. Et il est à remarquer que la hausse de la main-d'œuvre porte surtout sur les travaux du bâtiment; que pour beaucoup d'autres ouvriers, le salaire n'a augmenté que peu ou point. Et ces derniers, cependant, doivent payer, par augmentation de loyer, l'accroissement de salaire de leurs camarades du bâtiment. M. Broca prévoit qu'on ne pourra plus fournir à moins de 500 francs, prix moyen, un logement de quatre pièces, ayant de 45 à 50 m² de surface. On nous répondra, peut-être, que c'est admis par la loi ; qu'il sera même permis d'aller jusqu'à 600 francs. La question n'est pas là, mais de savoir si les ouvriers visés par la Société peuvent subvenir à pareille dépense.

Il existe des immeubles dits « ouvriers » où construction et loyers sont chers : et le résultat est qu'on n'y trouve pas d'enfants. La moyenne de ceux-ci n'atteint pas deux par logement, dans la plupart de ces immeubles. Les immeubles de la Société atteignent une moyenne considérable (4,8). Pour ces familles nombreuses, la charge du loyer est lourde, il faut l'alléger. Voici le système qu'après enquête approfondie M. Broca a mis en pratique.

Le principe est d'établir un dégrèvement pour les familles ayant plus de trois enfants âgés de moins de 16 ans. En règle générale, un enfant de 16 ans n'est plus une charge, il paye facilement sa part dans le ménage ; c'est d'ailleurs l'âge marqué dans la loi par laquelle la Ville de Paris a été autorisée à émettre un emprunt de 200 millions pour construction d'habitations à bon marché. On peut admettre, d'autre part, qu'un enfant commence à gagner un peu à partir du moment où il quitte l'école, soit en général vers l'âge de 13 ans.

Cela étant :

Une famille ayant trois enfants au-dessous de 16 ans paye plein loyer, le prix de celui-ci étant établi; loyer qui est de 20 pour 100 environ inférieur à la moyenne des loyers pour logements similaires.

Au-dessus de trois enfants âgés de moins de 16 ans, on dégrève pour chaque enfant :

de 24 francs par an au-dessous de 13 ans;
de 16 — — de 13 à 14 ans;
de 8 — — de 14 à 15 ans.

Pour une femme seule, les enfants comptent à partir du troisième et non à partir du quatrième.

Le résultat paraît devoir être très appréciable, car on peut, par exemple, diminuer l'un de 96 *francs par an* (*loyer normal de* 360 *fr.*), l'autre *de* 120 *francs par an* (*loyer normal de* 408 *francs*), deux ménages ayant l'un 7 et l'autre 8 enfants âgés de moins de 12 ans.

On doit prévoir une augmentation de la dépense de dégrèvement pour deux motifs :

D'abord, les naissances ; il y en a environ, chaque année, dans les immeubles de la Société, 10 pour 100 familles. Mais en tenant compte et des décès de nourrissons, et de ce fait que tous les ans des enfants de 15 ans passent la démarcation du dégrèvement, on peut évaluer que de ces

10 naissances, 6 seulement vont constituer, pour leur famille le quatrième enfant à dégrever.

En second lieu, un avantage de ce genre sera vite connu parmi les intéressés; on compte une augmentation prochaine de la population enfantine. Or, l'afflux peut être tel que les familles à dégrever montent à 60 pour 100 (au lieu de 40 pour 100 environ comme aujourd'hui) sans que le budget périclite.

***

A ces grandes maisons logeant une population ouvrière considérable, on objecte souvent le danger des contagions, surtout parmi les enfants.

C'est fort mal comprendre, en théorie, la genèse des contagions. Celles-ci se font avant tout à l'école, dans la rue, où les contacts entre enfants sont bien plus intimes, plus fréquents que dans l'escalier d'une maison. A vrai dire, rougeole, oreillons, coqueluche, etc., sont inévitables, car elles sont transmissibles par des enfants chez lesquels le médecin le plus avisé ne constate aucun symptôme.

Mais on peut, dans un immeuble bien aéré, diminuer leur gravité, limiter les épidémies.

Et quant à la grande meurtrière, la tuberculose, elle aussi est d'inoculation à peu près obligatoire chez les habitants des grandes villes. Le fait, connu depuis longtemps, a été démontré avec évidence par les diverses réactions de laboratoire imaginées depuis quelques années. On peut dire qu'à partir de 10 à 12 ans, les 3/4 des Parisiens sont inoculés; que tous les adultes le sont. La question est de les mettre en condition de résister au mal : le mieux, pour cela, serait de supprimer l'alcoolisme. C'est déjà beaucoup que de donner aux habitants de l'air, de la lumière, du soleil; que d'avoir des logements ouverts sur deux faces, donc possibles à ventiler; que de leur donner vue, en bonne orientation, sur des terrains non habités.

La mortalité annuelle est de 5,9 à 14,4 pour 1000 dans les immeubles de la *Société de logements économiques*, alors que dans les quartiers correspondants elle est en moyenne de 18 à 25 pour 1.000.

Ces chiffres se passent de commentaire et répondent victorieusement à l'objection ci-dessus énoncée. C'est heureux, car point n'est besoin d'être grand clerc en finances pour comprendre que seuls de grands immeubles, permettant la réduction des frais généraux, permettent des loyers accessibles aux familles nombreuses.

LIVRES NOUVEAUX

Mme Nicole Girard-Mangin. — ***Essai sur l'hygiène et la prophylaxie antituberculeuses au début du XXe siècle.*** 1 vol. in-8° de 356 pages. Prix : 5 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Mme Nicole Girard-Mangin a réuni dans ce volume le résultat des recherches qu'elle a poursuivies pour la préparation d'un cours libre qu'elle a professé à la Sorbonne, cours consacré à l'exposé des divers moyens hygiéniques de prophylaxie antituberculeuse.

La première partie est consacrée à la lutte antituberculeuse en France. Avec une documentation très avertie, l'auteur passe successivement en revue : les ravages de la tuberculose en France et à l'étranger, la tuberculose et les influences professionnelles, la tuberculose dans l'armée et la marine, la curabilité et le dépistage de la tuberculose, la famille, le foyer, la tuberculose à l'école, dispensaires et sanatoria, la lutte contre la contagion, le logement insalubre et surpeuplé, l'alimentation, les boissons, l'alcoolisme.

Dans la deuxième partie, consacrée à la lutte antituberculeuse à l'étranger, sont surtout abordées les questions des Croix-Rouges, les questions d'assistance et les organisations diverses dirigées en divers pays contre la contagion tuberculeuse.

Les trois tables qui terminent le volume : index bibliographique par noms d'auteur, lexique-glossaire, index alphabétique, en rendent le maniement des plus aisés.

La documentation abondante et précise, la clarté des développements, la division logique et bien ordonné des chapitres font le plus grand honneur au talent didactique de Mme Girard-Mangin et nous font espérer avec elle, qu'ayant réalisé par ses propres moyens cet enseignement antituberculeux hygiénique et prophylactique, et ayant — chose plus difficile encore — formé un public pour cet enseignement, elle aura ainsi favorisé la création d'un enseignement officiel de l'hygiène.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 8.

Mémoires originaux :

A. Souques et Mignot. — Syndrome de Brown-Séquard avec dissociation syringomyélique de la sensibilité (voies de la sensibilité dans la moelle épinière) (3 fig.).

G. Marinesco et Noïca. — Sur les réactions des membres inférieurs aux excitations extérieures chez l'homme normal et chez le paraplégique spasmodique. Mouvements de défense normaux; mouvements de défense pathologiques.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

(Séance du 3 Avril 1913).

Société de Psychiatrie.

(Séance du 20 Mars 1913).

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Chaire d'opérations et appareils. — Par décret du Président de la République, M. Broca (Auguste), agrégé libre près la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'opérations et appareils à ladite Faculté.

NOUVELLES

Société Lagoguey. — Dans une récente assemblée générale, a été votée une augmentation de la cotisation mensuelle portée à 12 francs au lieu de 10 francs.

Par suite d'une erreur de calcul, cette cotisation, notoirement insuffisante pour les avantages énormes qu'elle donnait aux sociétaires (3.600 francs par an en cas de maladie chronique), n'avait pas permis d'atteindre la réserve mathématique indispensable pour assurer l'avenir. Grâce à ce léger relèvement et aux droits d'entrée proportionnels à l'âge qui seront désormais exigés, la Société est à même d'envisager l'avenir en toute confiance.

Nombre de sociétaires au 3 Mai, 860; actif à la même date, 873.422 fr. 27; recettes annuelles, 135.015 fr. 04; indemnités versées aux sociétaires malades, 815.379 fr.

La Société Lagoguey donne 10 francs par jour d'indemnité : maladie ou accident, tant que dure l'incapacité d'exercer.

Cotisations : 12 francs par mois, plus un droit d'entrée proportionnel à l'âge.

Conditions : exercer dans le département de la Seine; être Français ou naturalisé; n'avoir pas 40 ans; subir un examen médical.

Adresser les demandes au secrétaire général, M. Thoumas, 99, rue de Belleville.

Erratum. — Le titre précis de la thèse que soutiendra Mlle Delage le jeudi 26 Juin prochain, pour l'obtention du grade de docteur en médecine, est : « Histoire de la thèse de doctorat en médecine, d'après les thèses soutenues devant la Faculté de Médecine de Paris ».

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Exposé des titres. — *Séance du 13 Juin.* — Ont obtenu : MM. Flandin, 34; Parisot, 38; Raynaud, 35; Brulé, 32; Chalier, 34; Fiessinger, 37; Thévenot, 36.

Séance du 14 Juin. — Ont obtenu : MM. Merklen, 36; Crouzon, 36; Dufourt, 32; Piéry, 36.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles à l'épreuve orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre : MM. Clerc, Bonnamour, Babonneix, Crouzon, Garnier, de Verbizier, Gaujoux, Lafforgue, Rimbaud, Anglada, Parisot, Serr, Nové-Josserand, Roger, Boudet, Gillot, Armand-Delille, Micheleau, Descomps, Leclercq, Piéry, Ribierre, Joltrain, Lereboullet, Nanta, Lœderich, Tanon, Froment, Esmein, Villaret, Gaultier, Laporte, Pierret, Lemierre, Dupérié, Roubier, Leuret, Thévenot, Béhard, Sorel, Hanns, Mauriac.

L'ordre de passage aura lieu suivant l'indication de la liste ci-dessus.

Séance du 17 Juin. — M. Clerc : Pathogénie et valeur séméiologique de l'hypertension artérielle. — M. Bonnamour : Les éruptions aiguës d'origine médicamenteuse. — M. Babonneix : Les éosinophilies locales. — M. Garnier : Les lois générales de l'hérédité.

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 14 Juin.* — Ont obtenu : MM. Faure-Beaulieu, 19 1/2; Louste, 20; Lortat-Jacob, 20; Milhit, 19.

Séance du 16 Juin. — Ont obtenu : MM. Armand-Delille, 19; Camus, 19; Israël de Jong, 17; Rivet, 19.

Admissibilité. — Sont admis à prendre part à la 2e épreuve clinique, MM. Courcoux, Boidin, Lortat-Jacob, Louste, Trémolières, Vincent, Faure-Beaulieu, Armand-Delille, Paisseau, Rivet, Gougerot, Camus, Balthazard, Lœderich, Fiessinger, Monier-Vinard, Milhit, Foix.

Aujourd'hui, à 17 heures, à l'hôpital Beaujon, première séance d'épreuve clinique.

Adjuvat de Clamart. — Lecture des copies. — *Séance du 16 Juin.* — Ont obtenu : MM. Vielle, 21; Madier, 27; Clap, 23; Legrand, 23; Caudrelier, 22.

Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Les épreuves d'admission auront lieu à Paris, Brest, Rochefort et Toulon les 21 et 22 Juillet 1913[1].

Seront admis à prendre part à ce concours :

1° Les étudiants en médecine réunissant quatre, huit et douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine et ayant satisfait aux examens afférents à leur scolarité;

2° Les étudiants en pharmacie justifiant soit d'une année d'études dans une Ecole annexe, soit d'une année de stage régulier pour le diplôme de pharmacien.

Les candidats doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français;

2° Avoir eu au 1er Janvier 1913 moins de 24, 25 ou 26 ans révolus, suivant qu'ils possèdent 4, 8 ou 12 inscriptions valables pour le doctorat en médecine : la limite d'âge est reculée d'un an pour les candidats ayant accompli une année de service militaire;

3° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole;

4° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire;

5° Etre pourvu, au jour de l'ouverture du concours : *a*) Etudiants en médecine. — Du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles institué par le décret du 31 Juillet 1893, et de 4, 8 ou 12 inscriptions valables pour le doctorat.

Les candidats ne sont pas autorisés à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité, savoir :

Candidats concourant à 4 inscriptions : étudiants ayant 4 inscriptions au minimum et 7 au maximum.

Candidats concourant à 8 inscriptions : étudiants ayant 8 inscriptions et 11 au maximum. Toutefois, à titre de mesure transitoire et pour le concours de 1913 seulement, les étudiants ayant 8 inscriptions pourront opter entre le programme des candidats à 4 inscriptions ou celui fixé ci-après pour les candidats à 8 inscriptions.

Quel que soit leur choix, ils entreront de droit en troisième division à condition qu'ils aient passé avec succès les deux premiers examens de doctorat.

Candidats concourant à 12 inscriptions : Etudiants ayant au moins 12 inscriptions.

b) Pour les candidats à 12 inscriptions ils devront être pourvus d'un certificat attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité.

c) Etudiants en pharmacie. — D'un certificat attestant qu'ils ont accompli une année d'études dans une Ecole annexe ou une année de stage régulier pour le diplôme de pharmacien dans les conditions fixées par le décret du 26 Juillet 1909.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur, et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

Les pièces à produire à l'appui de la demande pour être admis à prendre part au concours sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat, dûment légalisé;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille, constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français;

3° Un certificat du commandant du dépôt des équipages de la flotte ou du commandant de recrutement de la subdivision territoriale, établi l'année du concours, et cons-

1. Les épreuves d'admission auront lieu à Toulon, Brest et Rochefort à des dates qui seront fixées ultérieurement.

tatant, dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire, que le candidat est apte au service militaire et a été vacciné avec succès ou a eu la petite vérole;

4° Une déclaration écrite indiquant la résidence du candidat, le lieu où devra lui être adressée, le cas échéant, sa lettre de nomination et les centres d'examen (admissibilité et admission) choisis par l'intéressé, parmi les villes désignées ci-dessous.

Une fois le choix fait, aucun candidat ne sera autorisé à changer de centre d'examen que pour des motifs graves et par décision spéciale du ministre;

5° Un certificat du commandant du recrutement établissant la situation du candidat au point de vue de ses obligations du service militaire;

6° *a*) Etudiants en médecine. — Le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, et un certificat d'inscription constatant que le candidat a pris régulièrement ses inscriptions dans une Faculté de médecine et satisfait aux examens afférents à sa scolarité.

b) Etudiants en pharmacie. — Un certificat du juge de paix ou du directeur de l'Ecole de pharmacie constatant l'année de stage officinal;

7° Une déclaration, sur papier timbré, du père, de la mère, du tuteur ou du candidat lui-même, s'il est majeur ou jouit de ses biens, reconnaissant qu'il s'engage : 1° à payer la pension, le trousseau, les livres et objets nécessaires aux études; cet engagement devient nul en partie en cas de concession d'une bourse ou demi-bourse, d'un trousseau ou demi-trousseau; 2° à rembourser au Trésor les frais de scolarité et d'examen dans le cas où l'ayant cause serait exclu de l'Ecole ou n'obtiendrait pas le grade de médecin ou de pharmacien de 3e classe, ou le grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe, ou ne réaliserait pas l'engagement sexennal (modèle n° 1 annexé à la présente instruction).

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au plus tard au ministère (service central de santé) entre le 15 Juin et le 1er Juillet.

Les candidats qui seraient pourvus d'un ou de plusieurs certificats d'études supérieures délivrés par une Faculté de sciences en sus des diplômes et certificats obligatoires devront les joindre à leur dossier.

Chacun de ces certificats donne droit à une majoration de 20 points à l'admissibilité.

Les élèves démissionnaires ou exclus de l'Ecole sont tenus au remboursement des frais de scolarité et, s'ils ont été boursiers, au payement du montant des frais de pension et trousseau avancés par l'administration de la Marine.

Les jeunes gens admis à l'Ecole principale du service de santé de la marine doivent faire ou avoir fait une année de service militaire dans un corps de troupe aux conditions ordinaires avant leur entrée à l'Ecole.

Ceux d'entre eux qui ne sont pas inscrits sur les tableaux de recensement et qui n'ont pas encore satisfait à leurs obligations militaires sont tenus de contracter du 1er au 10 Octobre le double engagement sexennal prévu par le décret du 27 Juin 1905 (guerre).

Ceux inscrits sur les tableaux de recensement et n'ayant pas encore satisfait à leurs obligations militaires sont mis en route comme appelés de leur classe.

Ceux ayant accompli une année de service entrent directement à l'Ecole.

Les jeunes gens de ces deux catégories contractent dès leur entrée à l'Ecole l'engagement de servir dans la marine de l'Etat ou dans l'armée active pendant six ans au moins à dater de leur nomination au grade de médecin de 3e classe de la marine ou d'aide-major de 2e classe.

Ceux qui n'obtiendraient pas ces grades ou qui ne réaliseraient pas l'engagement sexennal devront accomplir leur deuxième année de service dans les conditions prévues à l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905.

Le nombre d'élèves à admettre à l'Ecole de Bordeaux à la suite du concours de 1913 est fixé comme suit :

Ligne médicale. — 60 élèves à 4 inscriptions, dont 15 pour la marine et 45 pour les troupes coloniales.

10 élèves à 8 inscriptions, dont 5 pour la marine et 5 pour les troupes coloniales.

10 élèves à 12 inscriptions, dont 5 pour la marine et 5 pour les troupes coloniales.

Ligne pharmaceutique. — 7 élèves en pharmacie, dont 5 pour la marine et 2 pour les troupes coloniales.

COMMUNIQUÉS

Belle situation offerte à Paris, dans Institut, à *jeune docteur*. Répondre : Chèque 3607, bureau 41, Paris.

A vendre, faute de place : *Appareils de Mécanothérapie Zander*, état neuf : D[2] (mobilisation des hanches et de la région lombaire), avec moteur sur alternatif; et C[8] (rotation du tronc). Conditions avantageuses. Ecrire : *Presse Médicale*, n° 634.

Le Dr Budan informe ses confrères qu'*à toute heure du jour ou de la nuit* ils sont assurés de trouver à

LA PERMANENCE MÉDICALE

un *médecin* pour les assister ou les remplacer; une sage-femme; une *infirmière ou un infirmier diplômés*, pour tous soins, gardes, pansements, sondages, pose de ventouses et de sangsues, etc.; un *masseur diplômé*; une *ambulance automobile*; un service perfectionné de *désinfection*; un service médical de *laboratoire d'analyses* : urines, crachats, sang, Wassermann, etc.; des *appareils médicaux* tels que couveuses, balances, pèse-bébés, pulvérisateurs, appareils à air chaud, etc., en vente ou en location (livraison à domicile, expédition en province). — **Organisation médicale et confraternelle.**

La Permanence médicale, Dr Budan, directeur, 93, boulevard Saint-Germain, en face de la statue de Danton.

Téléphone : 835-56

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

« La Santhéose est pour ainsi dire le *spécifique de l'urémie*, comme les sels de quinine le sont de la fièvre intermittente (Tarnowski). » Nulle médication ne lui est comparable pour rétablir la perméabilité rénale.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CE SOIR, A 9 HEURES :

CONFÉRENCE du Docteur ALEXIS CARREL

AUX ABONNÉS DE "LA PRESSE MÉDICALE"

Il ne nous reste que quelques cartes. Ceux de nos abonnés qui désireraient en profiter sont priés de les retirer avant midi.

DE LA FÉCONDITÉ CHEZ LES LÉPREUX

A la Conférence de Berlin, quelques léprologues, dont Hansen lui-même, avaient émis l'opinion que les lépreux ne reproduisent pas, ou, plutôt, que la plupart des mariages entre lépreux sont voués à la stérilité. De leur côté, les membres de la Commission anglaise de la *Leprosy Fund* avaient apporté des statistiques établissant que, sur 100 mariages entre lépreux, 64 pour 100 seulement avaient été féconds. Ce chiffre, comme on le verra dans la suite, est très voisin de la vérité, si on le fait porter sur l'ensemble des mariages, où l'un des générateurs, ou bien, les deux générateurs, sont lépreux.

On s'appuie, généralement, pour expliquer cette stérilité relative, sur les lésions de l'ovaire (*ovarite lépreuse*) chez la femme et, chez l'homme, sur les diverses altérations des glandes séminales, que l'on observerait fréquemment.

Chez l'homme, les lésions testiculaires lépreuses consistent en une « orchi-épididymite presque toujours double[1] ». La membrane propre des vaisseaux séminifères est devenue plus épaisse; elle est farcie de foyers lépreux. Sur une coupe d'un testicule atteint d'orchite lépreuse, on peut voir, à l'intérieur de tubes séminifères, de nombreux bacilles, isolés ou groupés et, dans l'intervalle des tubes, un infiltrat lépromateux, renfermant aussi des bacilles. Quelques lacunes, observées dans la préparation, sont produites par la chute de l'épithélium de tubes séminifères dégénérés[1]. Les vésicules séminales sont également envahies par les éléments bacillaires.

Dans l'épididyme, les foyers sont moins nombreux : ils entourent les vaisseaux et les canaux excréteurs.

Il se pourrait que l'orchite fût, même, le premier symptôme apparent d'une lèpre commençante. Nous observons, actuellement, le cas d'un indigène, d'apparence saine, mais qui fut en contact intime avec des lépreux pendant plusieurs années et qui, récemment, fut atteint d'une orchite spontanée. Cette orchite évolua sans grand fracas, céda facilement au traitement institué et ne laissa, après elle, qu'une légère induration du testicule et de l'épididyme. Nous avons pensé que cette orchi-épididymite pourrait être la première manifestation de lèpre au début et nous avons mis cet indigène en observation. Il nous a, d'ailleurs, été, jusqu'à présent, impossible de constater d'autre symptôme de lèpre et de déceler la présence du bacille de Hansen, soit dans le sang, soit dans le mucus nasal de ce sujet.

On conçoit très bien que l'orchite lépreuse

1. Cf. JEANSELME. — *Pratique dermatologique*, t. III, p. 47 et seq.

1. LELOIR. — *Traité pratique et théorique de la lèpre.*

puisse entraîner, dans ces conditions, des troubles plus ou moins graves de la spermatogénèse ; toutefois, l'orchite lépreuse paraît moins fréquente qu'on ne l'a dit, au moins sous la forme sévère que nous avons décrite, et l'impuissance du lépreux est rarement complète. Ajoutons que, dans le sperme des lépreux, on a rencontré des bacilles ; mais, de la seule présence des bacilles dans le sperme, il ne faudrait pas se hâter de conclure à des lésions testiculaires, car les bacilles rencontrés peuvent, aussi bien, provenir du canal de l'urètre et des lésions lépreuses, si fréquentes, du gland et du méat urinaire.

Chez la femme, l'ovaire peut être également atteint par l'infection lépreuse, et ses éléments cellulaires peuvent être frappés de dégénérescence, comme l'ont observé Cornil, Babès et Kalindéro et d'autres auteurs. Toutefois, si l'on en croit Babès, la présence des bacilles de Hansen, dans les cellules, notamment dans l'ovule, n'empêche pas leur développement et n'y causerait, même, que des lésions insignifiantes.

L'ovarite lépreuse, comme l'orchi-épididymite lépreuse, est également rare, et la stérilité, du fait de ces deux affections, est, certainement, exceptionnelle : ce n'est pas, d'ailleurs, par les seules lésions des organes génitaux, chez l'homme et chez la femme, qu'on doit expliquer la diminution constatée, chez les lépreux, de la capacité de reproduction : d'autres facteurs interviennent sans doute, dont on n'a pas suffisamment tenu compte. Certes, quand le testicule chez l'homme, l'ovaire chez la femme, sont le siège d'altérations graves, la stérilité est la règle ; mais, chez les nombreux lépreux que nous avons observés, nous avons rencontré relativement peu de troubles, du côté des organes génitaux. Il est donc permis de se demander si le système nerveux, si fortement impressionné par le poison lépreux, ne joue pas un rôle prépondérant dans cette diminution de la puissance des lépreux. On sait, en effet, quels troubles profonds l'intoxication lépreuse apporte dans le fonctionnement du système nerveux, troubles dont nous n'apercevons pas toujours le mécanisme, mais qui se traduisent par les multiples manifestations de la lèpre, dite nerveuse, depuis les simples altérations de la sensibilité, jusqu'à ces horribles mutilations qui font, du lépreux, un objet de pitié et de dégoût.

La lèpre apparaît comme un *empoisonnement*, et ce n'est pas à tort qu'on a parlé de *poison lépreux*. Quel qu'il soit, produit des sécrétions des bacilles de Hansen, ou des « transformations fermentatives, soit des albumines de désassimilation des substances protéiques et, principalement, des lécithines alimentaires, dans le tube digestif » (Lara), le poison lépreux est un *poison nervin*. Deux alcaloïdes vénéneux, la *Choline* et la *Muscarine*, trouvés en proportions anormales dans l'économie des lépreux, seraient, même, pour Lara et Guillemard, les véritables agents de la lèpre.

La *Muscarine*, ou hydrate de tri-méthylhydroxéthylénammonium ($C^5H^{13}AzO^2$), qui fut découverte dans la bile par Streckert, en 1849, et dont Wurtz fit la synthèse en 1868, est « le principal produit alcalin de la décomposition des lécithines par les alcaloïdes acides ». On la rencontre encore, « dans l'*agaricus muscarius*, les *bolets*, les *graines de cotonnier*, de *fenigrec*, la *vesce*, les *pois*, l'*ergot de seigle*, l'*ipécacuanha*, les *ptomaïnes* » (A. Gautier).

Quant à la Muscarine lépreuse, elle serait une « *isocholine*, possédant les mêmes propriétés physiologiques, la même énergie toxique et, à peu de distance près, les mêmes caractères physico-chimiques que la Muscarine végétale ($C^5H^{15}AzO^3$), dont elle ne diffère, sous le rapport de sa composition centésimale, que par un atome d'oxygène en moins [1]».

1. Lara. — *Nature et traitement spécifique de la lèpre*, p. 13, Paris, 1911.

Le poison lépreux rentrerait, ainsi, quelle que fût son origine, dans la catégorie des poisons généraux, des anesthésiques, dont Cl. Bernard disait qu'ils sont « les réactifs » de la vie. Son action, non seulement sur les nerfs périphériques, mais encore sur les centres nerveux (cerveau, moelle, système sympathique), a été mise en évidence par tous les observateurs : elle n'est, d'ailleurs, pas *nécessairement* liée, croyons-nous, à la présence des bacilles de Hansen, que Babès constata, cependant, 9 fois, dans 22 autopsies, dans les cellules des cornes antérieures de la moelle [1].

Il n'est pas non plus nécessaire que la cellule nerveuse offre des lésions apparentes pour être malade, atteinte dans son fonctionnement, et c'est le cas le plus général dans les intoxications où les phénomènes d'intégration et de désintégration sont suspendus, momentanément, ou pour toujours ; où la cellule, ne trouvant plus, dans un milieu défavorable, les matériaux nécessaires à son entretien, à ses échanges, cesse, d'abord, de se nourrir, puis de travailler. Longtemps encore, cependant, elle pourra garder les apparences d'une cellule saine, jusqu'au moment où, l'action du poison se prolongeant, les premières altérations de dégénérescence apparaîtront, symptôme de la mort définitive prochaine. Or, « le véritable instrument de la solidarité des parties, c'est le système nerveux... La solidarité nerveuse fait de l'être complexe, non pas une cohue de cellules, mais un système lié, un individu, où les parties sont subordonnées au tout et le tout aux parties, où l'organisme social a ses droits, comme l'individu a les siens [2] ».

L'introduction du poison lépreux en un point du système nerveux, suspend d'abord, sans les détruire, si son action n'est pas prolongée, les

1. Ap. D. Sauton. — *La léprose*.
2. Dastre. — *La vie et la mort*, p. 308.

manifestations du *protoplasma*, dont le rôle physiologique se trouve interrompu. Comme les vapeurs de chloroforme ou d'éther suspendent la germination des graines, le développement et l'accroissement de la plante, etc., le poison lépreux, fixé sur la cellule nerveuse, suspend, dans un organisme plus complexe, les diverses fonctions des systématisations déterminées par chaque espèce cellulaire. Ainsi, les centres nerveux situés dans l'axe cérébro-spinal, les centres ganglionnaires du sympathique, des glandes elles-mêmes, règlent toutes les sécrétions, et l'on sait quelle action exercent sur ces dernières des poisons aussi actifs que la *Choline*, précisément, qui, à la dose de 0,002 milligr. à 0,15 centigr. par kilogr., augmente notablement, les sécrétions de l'urine, de la bile, du suc pancréatique, de la salive, etc.[1].

Gubler, expérimentant sur la pilocarpine, *dont l'action physiologique est analogue à celle de la choline*, pensait que le poison agissait sur le tissu même de la glande. Vulpian démontra, dans ses belles expériences sur le curare et sur la pilocarpine que le poison n'agit sur la sécrétion glandulaire *que par l'intermédiaire du système nerveux*[2].

Ainsi, toutes les manifestations morbides de la lèpre se rapportent primitivement à une altération du système nerveux, déterminant des troubles fonctionnels de toute nature, troubles sensitifs, moteurs, vasculaires, sécrétoires, etc., modifiant tous les échanges, tous les actes vitaux de l'organisme, quelquefois, bien longtemps avant que la lèpre puisse être soupçonnée. C'est à cette époque que correspondent, sans doute, les phénomènes généraux qu'on rattachera plus tard à la lèpre déclarée, fièvre, lassitude, tendance au sommeil, sueurs, etc., et dont l'intensité et la rapidité de l'évolution sont fonctions et de la quantité de poison introduite dans les tissus et *de l'état antérieur du terrain* où le poison a pénétré.

Alors que, ni l'ovaire chez la femme, ni le testicule chez l'homme, ne sont le siège d'aucune altération macroscopique ou microscopique saisissable, la capacité de reproduction peut être déjà diminuée, du fait de l'état du système nerveux.

En pays lépreux, dans un milieu indigène, où les familles nombreuses sont la règle, non seulement du fait de la polygamie, il est toujours intéressant, pensons-nous, de rechercher quels rapports peuvent exister entre la stérilité relative de certaines familles et la lèpre.

Les issus de lépreux, dont beaucoup sont porteurs de tares congénitales, comme nous l'avons montré dans une autre étude, sont-ils frappés au même degré, à un degré moindre, ou à un degré supérieur de stérilité ?

Notre expérience personnelle ne nous permet pas encore de répondre à cette question et nous devons, sur ce point, nous en rapporter aux statistiques publiées, favorables à cette opinion : que *la capacité de reproduction est encore moindre chez les issus de lépreux que chez leurs ascendants directs*.

Il suivrait de là que les mariages entre lépreux seraient, comme le pensait J. Adams, une cause d'extinction de la lèpre, à condition, toutefois, que tous les lépreux fussent isolés et que tous leurs descendants ne pussent contracter mariage qu'entre eux. C'est, vraisemblablement, ce qui s'est passé pour les anciens *cagots* de France, tous issus de lépreux, sinon lépreux eux-mêmes, comme on l'a écrit *à tort*, et qui ne pouvaient s'unir à des personnes saines. La lèpre, dont quelques-uns de ces malheureux étaient encore atteints au Moyen-Age, finit par s'éteindre vers le milieu du XVII[e] siècle. C'est à partir de cette époque, en effet, que nous voyons disparaître, un à un, les usages, les coutumes, les mesures légales, relatifs aux *cagots* d'une part, au fur et à mesure que décroît parmi eux le nombre des lépreux avérés ; d'autre part, au fur et à mesure que s'effacent même les stigmates de la lèpre ancestrale, déformations, malformations congénitales, troubles nerveux de toutes sortes, colorations anormales de la peau, onyxis, etc., tous *signes équivoques de lèpre*, comme les désignait Guy de Chauliac.

***

Nous avons recherché à la léproserie de Té-Truong (Tonkin), où 172 lépreux ont contracté mariage, soit avant leur entrée à la léproserie, soit pendant leur séjour dans cet établissement, le taux de la natalité. Voici les résultats auxquels nous sommes parvenus.

Sur 172 mariages lépreux, soit qu'un seul générateur, soit que les deux générateurs fussent lépreux, 68 pour 100, en chiffres ronds, se sont montrés féconds : c'est, à peu près, le chiffre fourni par les statistiques de la *Leprosy Fund* (65 pour 100).

Tableau indiquant la fécondité dans les unions chez les lépreux.

GÉNÉRATEURS	NOMBRE d'unions	FERTILES	STÉRILES	POURCENTAGE FÉCONDITÉ
Mari seul lépreux.	102	77	45	75,49 p. 100
Femme seule lépreuse.	30	19	11	63,33 p. 100
Mari et femme lépreux	40	21	19	52,50 p. 100
Mariages lépreux.	172	117	75	68,02 p. 100

1. Ap. Morat et Doyon. — *Traité de physiologie*, t. 1, p. 432.
2. Cf. G. Pouchet. — *Précis de pharmacologie*, p. 318.

Quand le mari seul est lépreux, 75 pour 100 des unions ont été fertiles.

Quand la femme est seule lépreuse, le taux de la natalité s'abaisse et descend à 63 pour 100.

Quand les deux conjoints sont lépreux, 52 pour 100 seulement sont fertiles.

Nous dirons un mot, en terminant cette étude, du sort réservé aux enfants nés de ces unions.

Bien que le produit de générateurs lépreux ne présente pas de symptômes apparents de lèpre, au moins au moment de la naissance, — en dehors des malformations congénitales, arrêt de développement, dont nous avons parlé ailleurs, — ce produit est le plus généralement débile : sa taille, son poids moyen sont inférieurs au poids et à la taille des enfants issus de parents sains. Nous n'avons d'ailleurs jamais rencontré, soit dans le mucus nasal, soit dans le sang ou le pus de quelque conjonctivite, de bacilles de Hansen, même pendant le cours de la première année.

La plupart des enfants nés à la léproserie meurent, avant la fin de la première année, d'affections gastro-intestinales, de cachexie. C'est un fait d'observation constant que les enfants issus de lépreux, nourris au biberon, comme le prescrivent les règlements en cours en Indochine, sont particulièrement difficiles à élever, quelque soin qu'on en prenne. La mortalité de 0 à un an n'est pas inférieure à 80 pour 100; ce taux est quelquefois dépassé. Doit-on attribuer cette mortalité à la lèpre des parents, ou bien au mode défectueux d'élevage de ces enfants? Il est bien difficile de répondre ; il est probable que l'enfant, naturellement chétif, est plus sujet que d'autres à contracter les diverses affections que favorisent un allaitement défectueux et des soins insuffisants. C'est pourquoi nous avons toujours pensé qu'il serait préférable, au moins pendant les premiers mois et dans des conditions déterminées, d'autoriser la mère lépreuse à nourrir elle-même son enfant, c'est-à-dire quand elle ne porte pas de lésion ouverte, quand elle n'est pas en période aiguë de sa maladie, quand on ne rencontre pas de bacille de Hansen dans les voies respiratoires. L'enfant ne devrait être, d'ailleurs, laissé en contact avec sa mère *qu'à l'occasion des tétées* et gardé, en dehors de ce moment, par une nourrice saine ; il serait, d'autre part, l'objet d'une surveillance rigoureuse, soumis à une hygiène sévère, sous la direction d'un personnel instruit et dévoué; la mère elle-même, pendant les quelques mois d'allaitement au sein, sera soumise à un traitement et à un régime spéciaux et toutes les précautions seront prises pour empêcher la contamination qui nous semble, au reste, problématique pendant cette période.

Les glandes mammaires, il est vrai, sont également le siège de lésions lépreuses; on a trouvé des bacilles dans les canalicules et les acini. Toutefois, dans les canaux lactifères, d'après les observations de Babes et Kalindéro, les bacilles libres seraient en très petit nombre : le lait, cependant, pourrait être contaminé (Babes).

Quoi qu'il en soit, nous ne verrions que de très faibles inconvénients à laisser la mère lépreuse nourrir son enfant, dans les conditions que nous avons dites : nous avons vu les résultats de l'autre méthode.

G. Barbézieux,

Médecin de première classe de l'Assistance en Indochine, Directeur des léproseries du Tonkin.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« *J'ai donné mes soins à un ouvrier. Le patron ayant fait faillite, j'ai remis ma note d'honoraires au syndic. Mais le matériel d'usine fut vendu et servit à payer les autres créanciers. Quant à moi, il me fut répondu que le patron ne possédant ni meubles, ni immeubles, je n'avais pas le droit d'être payé. N'aurais-je pas dû être payé sur le prix de vente des machines et matières premières ?*

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Le droit du médecin d'agir contre le patron en paiement de ses honoraires est formellement proclamé par l'article 454 de la loi de 1898 : « Les médecins peuvent actionner directement le chef de l'entreprise ».

En l'absence de toute disposition spéciale dans la loi, cette action n'est pas privilégiée. Mais le médecin a tous les droits d'un créancier chirographaire ordinaire, c'est-à-dire qu'aux termes des articles 2092 et 2093 du Code civil, il a un droit de gage général sur tous les biens de son débiteur présents et à venir.

En l'espèce, le médecin avait donc incontestablement le droit de concourir avec les autres créanciers chirographaires du patron sur le prix des machines et matières premières vendues. La raison qu'on lui a donnée pour l'écarter n'est pas juridique; car, aux termes de l'article 516 du Code civil, « tous les biens sont meubles ou immeubles ». Le fait de la faillite du patron n'était pas en principe de nature à le dépouiller d'aucun de ses droits; il pouvait seulement l'obliger à subir la loi de la faillite, c'est-à-dire à se contenter, comme les autres créanciers, d'un dividende.

II. Mais, il se peut que la situation de créancier chirographaire du médecin l'ait mis dans l'impossibilité de venir en rang utile pour être payé.

Il était en effet primé par tous les créanciers privilégiés et hypothécaires. Or, aux termes de l'article 549 du Code de commerce, « le salaire acquis aux ouvriers directement employés par le débiteur, pendant les trois mois qui ont précédé

l'ouverture de la faillite, est admis au nombre des créances privilégiées, au même rang que le privilège établi par l'article 2101 du Code civil pour le salaire des gens de service », c'est-à-dire sous le n° 4. Les créances privilégiées ou hypothécaires, et notamment cette créance des ouvriers, ont pu absorber tout l'actif net.

III. Nous avons raisonné jusqu'ici comme si le médecin était réduit à une créance chirographaire. On pourrait songer à invoquer pour lui le privilège accordé par l'article 2101, 3°, du Code civil pour « les frais de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison ». D'après plusieurs auteurs en effet, ce privilège s'étendrait aux frais de la dernière maladie d'une personne de la famille du débiteur, et dans cette doctrine, peut-être, pourrait-on proposer l'extension au dernier ouvrier accidenté ? Mais la Cour de cassation a décidé que le privilège de l'article 2102, 3°, devait être restreint à la dernière maladie du débiteur lui-même (9 Août 1897. S. 1900, 1. 39).

Mais lorsque le médecin a été choisi par l'ouvrier, et non pas désigné par le patron, il a, par application des principes de l'article 1166 du Code civil, l'exercice de l'action privilégiée que l'article 23 de la loi de 1898 reconnaît à la victime de l'accident pour les frais médicaux (Civ. cass., 3 Avril 1913. *Gazette des Tribunaux* du 23 Mai 1913). Ce privilège est inscrit à l'article 2101 du Code civil, sous le n° 6. Il fait donc passer le médecin après les frais de justice et après les ouvriers, créanciers de salaires pour les trois derniers mois, les gens de service et les fournisseurs de subsistances, mais avant tous les créanciers seulement chirographaires et même avant les créanciers hypothécaires.

IV. En l'espèce, peut-être ce privilège aurait-il pu être utilement invoqué. Mais il ne saurait plus en être question, du moment que l'actif de la faillite consistait en meubles et que ces meubles ont été vendus; car les droits du créancier privilégié sur les meubles disparaissent par la vente de ces meubles (art. 2119 du Code civil).

Le médecin semble donc réduit à agir soit contre l'ouvrier lui-même, soit, si le patron était assuré, contre la Compagnie d'assurances.

H. MONTAL.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

PRÉPARATION ET EXAMEN DES MÉDECINS AUXILIAIRES.

Un confrère civil, abonné à *La Presse Médicale*, nous écrit la lettre suivante :

« 1° Je désire arriver au grade de médecin aide-major de réserve, ayant passé mon premier cinquième et espérant présenter ma thèse en Novembre. Mais pour passer l'examen de médecin auxiliaire il n'y a pas de livre y préparant. Tous les livres antérieurs à 1910 ne valent plus rien, m'a-t-on dit, à cause du service de santé en campagne qui a subi de notables modifications. Quels livres me conseillez-vous de prendre? »

RÉPONSE. — Je vous conseille tout particulièrement la lecture d'un bon memento ou *Guide du médecin de réserve*, par M. Ed. Laval (médecins auxiliaires, médecins de réserve ou de territoriale), donnant une idée de la loi de deux ans, des généralités sur l'armée, le service de santé en temps de paix (le service de santé en campagne est à sauter, car il a été profondément modifié depuis la publication de ce livre), enfin des notions sur la chirurgie de guerre et l'épidémiologie des armées. Pour le service de santé en campagne, vous consulterez le petit volume 82 contenant 100 pages, intitulé *Service de santé en campagne*, volume arrêté à la date du 26 Avril 1910. Sur ce sujet, vous consulterez également, avec le plus grand fruit, le livre si clair, si bien ordonnancé, avec des figures schématiques très explicites, de notre éminent directeur du service de santé, livre intitulé *La direction du service de santé en campagne* par le médecin inspecteur Troussaint. Le *Précis de législation militaire*, ainsi que le *Cours sur le service de santé en campagne* fait à l'Ecole de guerre par le médecin principal Boisson compléteront bien vos connaissances.

Il est encore utile d'ajouter à cette énumération l'*Ecole de l'infirmier militaire*, l'*Ecole de l'infirmier et du brancardier militaires*, que vous trouverez dans les archives de toutes nos infirmeries. La lecture de ces divers ouvrages constitue l'assise indispensable sur laquelle doit reposer l'instruction de tout médecin appelé à jouer un rôle dans l'armée.

« 2° Puis-je me présenter à cet examen étant arrivé au régiment au mois de Mars 1913? Je n'aurai que quatre à cinq mois de service, à l'époque de l'examen. »

RÉPONSE. — Oui, mais à condition de demander à prendre part à cet examen.

« 3° Y a-t-il plusieurs sessions par an? »

RÉPONSE. — Non, l'examen a lieu tous les ans à partir du 20 Juillet, dans chaque ville de Faculté ou d'Ecole de médecine.

Le jury comprend un médecin-major de 1re classe président et deux médecins-majors de 2e classe. Les candidats qui ont satisfait à l'examen reçoivent un certificat qu'ils joindront plus tard à leur demande quand, reçus docteurs en médecine, ils demanderont à être nommés aides-majors de réserve ou de territoriale. Ils devront y ajouter un extrait de leur casier judiciaire.

En outre, en passant avec succès cet examen, *vous aurez le grade de sous-officier dans l'armée active* et vous aurez ainsi droit à la première mise d'équipement, *dans la limite des crédits prévus au budget*.

« 4° Enfin je désirerais connaître le programme de cet examen. »

RÉPONSE. — Programme de l'examen de médecin auxiliaire (Règlement du 6 Avril 1888) : Organisation générale de l'armée. La discipline et la hiérarchie militaires. Service de santé à l'intérieur. Fonctionnement des infirmeries régimentaires. Infirmiers et brancardiers régimentaires. Hôpitaux militaires. Service de santé en campagne. Composition des voitures médicales régimentaires. Secours à donner aux

blessés sur le champ de bataille. Bandages et appareils improvisés. Relèvement et transport des blessés. Brancards. Voitures improvisées. Composition et fonctionnement des nids de blessés, des postes de secours, des ambulances, des groupes de brancardiers divisionnaires et de corps. Hôpitaux auxiliaires. Trains d'évacuations. Évacuation par voie fluviale. Infirmeries de gare et de port. Convention de Genève, sociétés de secours aux blessés militaires.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

TREIZIÈME V.E.M.

Voyage de 1913 : 25 Août-6 Septembre.

Stations du Sud-Ouest de la France (Gironde, Landes, Basses-Pyrénées, Hautes-Pyrénées, Haute-Garonne) : Arcachon, Dax, Biarritz-Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Le voyage d'Etudes médicales de 1913 est placé sous la direction scientifique du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la Crénothérapie, la Thalassothérapie et la Climatothérapie, leurs indications et leurs applications.

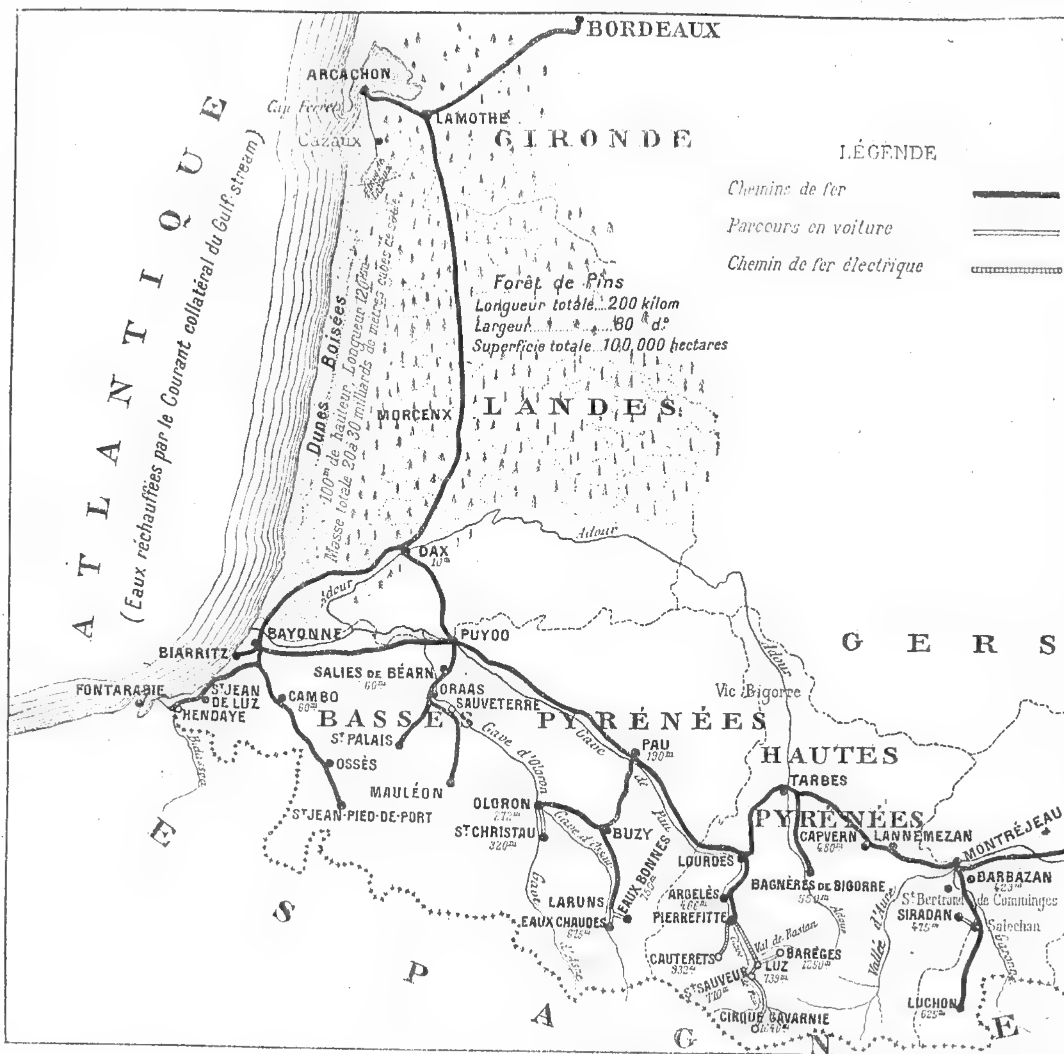
Dimanche 24 Août : Concentration à Arcachon dans la journée du dimanche 24 et dans la matinée du lundi 25 Août.

Lundi 25 Août : Journée à Arcachon : Matinée : Visite en voitures de la ville d'hiver et de la ville d'été, sanatoriums de Moulleau ; laboratoire de la station biologique. Conférence. — Après-midi : Excursion en bateau, île des Oiseaux, cap Ferret, les Passes. Diner. Coucher.

Mardi 26 Août : Départ en train spécial pour Dax. Visite. Conférence. Après-midi, départ pour Biarritz. Coucher.

Mercredi 27 Août : Matinée : Visite de Biarritz. Conférence. — Après-midi : Cambo, visite. Conférence. Partie de pelote basque. Retour à Biarritz. Coucher.

Jeudi 28 Août : Matin : Départ en train spécial pour Hendaye. Visite du sanatorium. Déjeuner au Buffet. Embarquement pour Fontarabie. Visite. Retour à Hendaye et en train spécial pour Biarritz. Coucher.



Vendredi 29 Août : Matinée à Biarritz. Après déjeuner, départ en train spécial pour Salies-de-Béarn. Visite. Conférence. Diner et coucher à Pau.

Samedi 30 Août : Le matin, départ en train spécial pour Laruns; en voitures pour Eaux-Bonnes. Visite. Conférence, Déjeuner. — Après-midi, en voitures pour Eaux-Chaudes. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Dimanche 31 Août : Matinée à Pau. Après déjeuner, départ en train spécial pour Saint-Christau. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Lundi 1er Septembre : Le matin, départ en train spécial pour Argelès, puis en tramway et en voiture pour Barèges. Déjeuner. Visite. Conférence. Après-midi, Saint-Sauveur. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Saint-Sauveur.

Mardi 2 Septembre : Cirque de Gavarnie. Dîner et coucher à Cauterets.

Mercredi 3 Septembre : Journée à Cauterets. Visite des Etablissements. Conférence. Coucher.

Jeudi 4 Septembre : Départ en tramway pour Pierrefitte et en train spécial pour Lourdes, puis pour Bagnères-de-Bigorre. Déjeuner. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Bagnères-de-Luchon.

Vendredi 5 Septembre : Départ en train spécial pour Capvern. Visite. Conférence. Déjeuner. En train spécial pour Barbazan. Visite. En voitures pour Siradan, par Valcabrère et Saint-Bertrand-de-Comminges. Retour de Siradan à Saléchan en voitures et en train spécial pour Luchon. Coucher.

Samedi 6 Septembre : Visite de Bagnères-de-Luchon. Conférence. Après déjeuner, dislocation.

Conditions du voyage :

I. Arcachon est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Arcachon (gare de la Compagnie du Midi) toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une réduction de moitié prix aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur peut arriver à Arcachon, à son gré, dans la journée du dimanche 24 Août, ou dans la matinée du lundi 25 Août; son dîner du 24 et son coucher du 24 au 25 Août sont assurés à l'hôtel Régina et d'Angleterre.

II. — D'Arcachon à Luchon, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : Arcachon, Dax, Biarritz Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Cauterets, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Argelès, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Prix à forfait : 350 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le dîner du 24 Août à Arcachon jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires. Le dernier repas, pris en commun, sera le déjeuner à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre.

Pour retourner de Luchon (gare de la Compagnie du Midi) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant à Arcachon, de la réduction de moitié prix sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

En raison de la courte durée du voyage et des trajets en voiture, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire, et de n'emporter qu'une valise d'un maniement facile. Ils devront veiller sur leur bagage, et en demeurent responsables pendant toute la durée du voyage.

Les Compagnies de chemins de fer, en accordant d'une façon tout à fait exceptionnelle aux adhérents de ce voyage la faveur de rejoindre isolément, avec des billets à demi-place, le point de concentration : Arcachon, ont expressément spécifié qu'on s'y rendrait sans arrêt et par la voie la plus directe. Il en est de même pour le retour au lieu de résidence, en quittant le point de dislocation : Luchon.

Dans le cas où, pour un motif quelconque, le voyage n'aurait pas lieu, les personnes inscrites ne pourront prétendre qu'au remboursement des sommes versées.

Pour s'inscrire, envoyer :

I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 350 francs, à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1913, terme de rigueur.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (8e), ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 21. — MALADIE DE DUHRING-BROCQ

Individualisée par Duhring, en 1884. Décrite par Brocq, en 1888.

Syn. *Dermatite herpétiforme*, *dermatite polymorphe douloureuse* chronique à poussées successives.

Affection caractérisée par des poussées éruptives (érythémateuses, papuleuses, vésiculeuses, urticariennes, bulleuses, pustuleuses), des phénomènes douloureux, une évolution paroxystique, récidivante, ordinairement chronique.

1° *Forme chronique*. — Frappe les deux sexes, surtout après 16 ans, survient chez les névropathes, les intoxiqués.

Au début, sensation de prurit, brûlures annonçant l'éruption. Eruption polymorphe commençant ordinairement par les bras et les jambes, vésicules et bulles accompagnées de taches érythémateuses siégeant parfois sur les muqueuses. Absence de cicatrices, pigmentation persistante. *Eosinophilie*. Evolution lente par poussées successives. Etat général bien conservé, fièvre modérée. Affection bénigne, sauf chez le vieillard (diarrhée, albuminurie), mais souvent incurable;

2° *Forme aiguë*. — Chez les enfants, au printemps ou à l'automne, même aspect local, fièvre légère. Durée totale : trente à trente-cinq jours;

3° *Forme gravidique*. — Herpès gestationis apparaît pendant la grossesse, ou trois à quatre jours après l'accouchement. Se reproduit souvent aux grossesses successives.

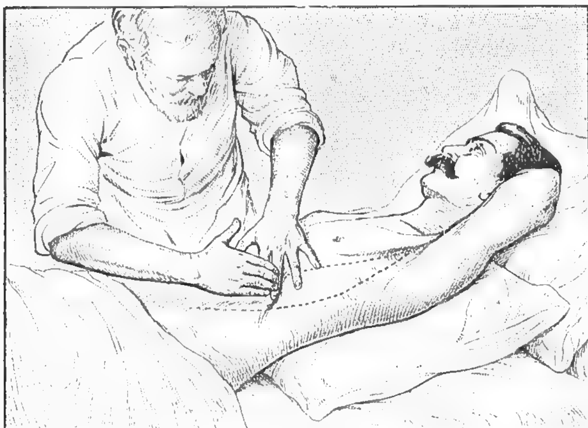
Diagnostic facile avec l'eczéma, l'herpès, la tricophytie, les éruptions médicamenteuses, la syphilis; diffère des autres pemphigus par sa durée et ses douleurs.

Traitement. — *Interne* : régime lacté, arsenic, injections de sérum artificiel ou d'eau de mer.

Externe : bains tièdes, pommades au soufre précipité, au tanin.

LIVRES NOUVEAUX

M. Letulle, Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Membre de l'Académie de médecine. — ***Inspection, palpation, percussion, auscultation*** (leur pratique en clinique médicale). — Petit album de 106 figures *expliquées et commentées*, donnant aux étudiants et aux praticiens un « recueil de gestes et des attitudes utiles pour mener à bien l'examen clinique des malades ». 1 volume petit in-8° de 264 pages. Prix : 3 francs. (Masson et Cie, Editeurs.)



Spécimen des figures.

Percussion de la rate (1re position).

Le malade lève le bras gauche au-dessus de sa tête. Le médecin est à droite du malade; il percute de préférence suivant deux lignes qui s'étendent, l'une, du creux de l'aisselle à la partie moyenne du pli inguinal, l'autre, du creux de l'aisselle à l'épine iliaque antéro-supérieure. La matité de la rate est perceptible entre ces deux lignes, le long de l'hypocondre gauche.

C'est par ses sens que l'enfant fait l'éducation de son cerveau, et pourtant, par une anomalie inexplicable, les éducateurs modernes de l'enfance font fi du perfectionnement des sens : l'éducation de l'ouïe par la musique, l'éducation de l'œil par le dessin, l'éducation du sens musculaire par la gymnastique sont reléguées au deuxième ou au troisième plan. On ne se préoccupe nullement ni de l'éducation du toucher ni de l'éducation de l'odorat, est-ce un bien?

Pour nous, médecins, l'enseignement de la médecine ne se comprend plus sans la mise en œuvre des sens : vue, toucher, ouïe, odorat. C'est ce que le professeur Letulle nous expose excellemment dans le petit livre que je signale aujourd'hui à nos jeunes gens.

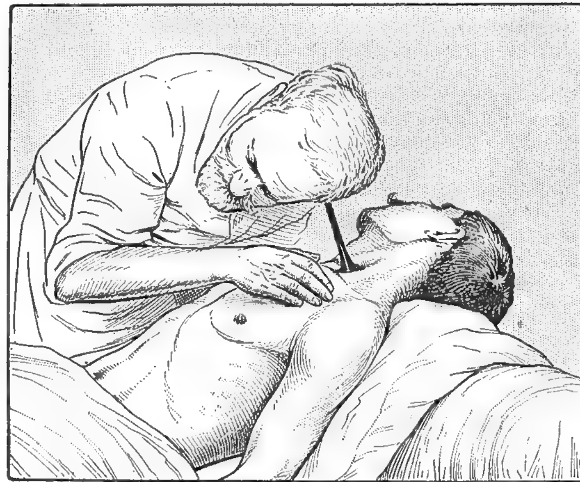
La mise en œuvre appropriée et la gymnastique quotidienne de notre vue, voire de notre odorat (au cours de l'inspection des malades), de notre toucher (lors de la palpation et de la percussion) et de notre ouïe (durant la percussion et l'auscultation) aiguisent peu à peu, affinent, d'une façon de mieux en mieux pénétrante, nos perceptions sensorielles professionnelles. Toutes ces manœuvres de technique médicale doivent être apprises, aucune ne saurait être devinée.

Or, on ne saurait trop le dire aux jeunes générations qui montent derrière nous, une grande habileté manuelle est de plus en plus exigée de tout médecin comme de tout chirurgien; bref, on ne peut plus, de nos jours, concevoir un bon praticien, maladroit de ses doigts. Que les étudiants ne l'oublient pas : un long apprentissage hospitalier est aussi nécessaire à la lente acquisition de leur art que l'est au sculpteur, au peintre, au graveur ou à l'architecte le travail de l'atelier.

A l'hopital donc, l'élève doit, tout en évitant avec grand soin de fatiguer les malades, profiter le plus possible des occasions qui s'offrent à lui de s'exercer à l'inspection, à la palpation, à la percussion et à l'auscultation des sujets.

Cette technique des gestes indispensables, l'étudiant la trouvera dans le petit livre de M. Letulle, merveilleux de clarté aussi bien dans les dessins, dus au talent de Reignier, que dans le texte court, concis, précis, où se dévoilent toutes les qualités professorales du maître enseigneur qu'est M. Letulle.

Si nos pères : les médecins du milieu du XIXe siècle, revenaient en ce bas monde, quelle admiration n'éprouveraient-ils pas pour les mille moyens d'instruction dont l'étudiant dispose aujourd'hui! L'autre jour, j'assistais à la leçon du professeur Letulle à l'hôpital Boucicaut; il s'agissait de la pneumonie : en quinze minutes je vis défiler devant mes yeux, sous forme de splendides clichés en couleurs, toute l'histoire pathologique de cette affection; c'était la nature prise sur le vif, mais c'était la nature vue avec les yeux d'un maître anatomo-pathologiste, avec des



Spécimen des figures.

Auscultation des veines jugulaires.

Le médecin est, ici, à droite du malade. Entre les deux chefs du sterno-cléido-mastoïdien, au-dessus de la clavicule, qu'il évite de toucher, le médecin applique le stéthoscope sur les veines jugulaires; sa tête appuie progressivement sur le pavillon, en faisant varier la pression : de cette façon, il perçoit, à un moment donné, le maximum des bruits pathologiques : bruit continu, avec, double renforcement, l'un, systolique; l'autre, diastolique, bruit « de diable ».

yeux qui savaient voir. Nous, les auditeurs (il faudrait dire les voyeurs), nous profitions de trente ans de labeur obstiné.

Jeunes étudiants, étudiez le petit album de

M. Letulle, allez voir le maître de Boucicaut : plus tard, vous me serez reconnaissants de ce conseil.

P. DESFOSSES.

F. Henrijean. — *Pharmacodynamie*. Préface de M. le professeur J. Teissier, de Lyon. Tome I. 1 vol. grand in-8° de 535 pages avec figures. Cartonné. Prix : 15 fr. (Paris, J.-B. BAILLIÈRE et FILS, éditeurs; Liége, H. VAILLANT-CARMANNE, éditeur).

La première partie de ce premier volume du très distingué professeur de la Faculté de Liège est consacrée aux généralités : mode d'action des substances médicamenteuses, rapports entre la composition chimique et les propriétés physiologiques des corps organiques, conditions générales sur l'action des substances organiques, absorption des médicaments, élimination des médicaments, transformation des médicaments dans l'organisme, conditions qui modifient l'action des remèdes, antidotisme, antagonisme.

La deuxième partie étudie les anesthésiques et les hypnotiques, chloroforme, éther, chloral, uréthanes, sulfones ; elle se termine par un intéressant chapitre synthétique relatif au sommeil et aux hypnotiques.

La dernière partie traite des médicaments cardio-vasculaires : digitale, strophantus hispidus, adonis vernalis, camphre, seigle ergoté, adrénaline, etc..., et se termine par deux chapitres synthétiques de considérations générales sur les médicaments cardio-vasculaires.

Dans une annexe ultime on trouvera mentionnés et brièvement étudiés les médicaments hypnotiques ou cardio-vasculaires peu employés ou récemment introduits en thérapeutique.

ALFRED MARTINET.

BIBLIOGRAPHIE

2892. — **H. von Schrotter.** — SKIZZEN EINES FELDARZTES AUS MONTENEGRO. 1 brochure de 88 pages, avec 62 figures dans le texte. Prix : 3 fr. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin.)

2893. — **Charles Powell White.** — THE PATHOLOGY OF GROWTH TUMOURS. 1 vol. in-8°, de 234 pages, avec figures dans le texte. Prix : 10/6 sh. (*Constable et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 6.

Mémoires originaux :

Bonnamour. — Le lait desséché dans l'alimentation du nourrisson bien portant et du nourrisson malade ; ses résultats, son mode d'emploi (*fin*).

Ch. Porcher. — Les qualités que doit posséder un bon lait desséché au point de vue médical.

Recueil de faits :

Paul Gaill. — Rash urticarien pré-scarlatineux et pré-morbilleux chez le même enfant.

A. Lesage. — Méningite tuberculeuse à forme ébrieuse.

Revue générale :

J. Comby. — Pleurésies purulentes récidivantes.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Correspondance. — Nouvelles. — Informations.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 3.

Mémoires originaux :

P. Chaussé. — La réinoculabilité de la tuberculose et la résistance acquise par l'organisme tuberculeux.

Maurice Villaret et René Porak. — A propos de quelques cas de méningite tuberculeuse de l'adulte.

E. Pallasse et Ch. Roubier. — Les cavernes tuberculeuses de la base du poumon.

Revue analytique.

Variétés-Nouvelles. — Livres reçus.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

SOMMAIRE du n° 5.

Mémoires :

Vaillard. — La lutte contre les mouches.

Lienhart et Thiry. — De la myiase intestinale.

B. Auché. — Epidémie alimentaire provoquée par l'ingestion de pâté de tête de porc et due au bacille paratyphique B.

Henrijean, Honoré, Schoofs et Waucomont. — Recherches sur une prétendue intoxication arsenicale collective en Suède.

P. Chaussé. — Transmissibilité de la tuberculose par brossage de vêtements souillés.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Séance du 23 Avril 1913.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 5.

Travaux originaux :

R. Sabouraud et H. Noiré. — Recherches sur la vaccinothérapie de Wright en ce qui concerne les staphylocoques et le microbacille séborrhéique (avec 1 figure dans le texte).

Pierre Brisson. — Le chlorure de sodium agent d'oxydation, son action dans certaines dermatoses.

Ch. Audry. — Pourquoi l'on doit traiter les paralytiques généraux.

Paul Ravaut. — Essai sur l'autohémothérapie dans quelques dermatoses.

Revue de Dermatologie.

Revue de Syphiligraphie.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 22 au 29 juin 1913

DIMANCHE 22 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Syphilis cardio-vasculaire. Syphilis rénale ».

LUNDI 23 JUIN

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Le traitement chirurgical de certaines formes de métrites ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Bergeron : « Séro-diagnostic de la fièvre typhoïde ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique avec présentation de malades.

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. G. Roussy, agrégé : « L'acromégalie et les syndromes hypophysaires ».

MARDI 24 JUIN

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Sédiments et calculs urinaires ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation d'enfants atteints de maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lœper, agrégé : « Traitement de l'ulcère de l'estomac ».

Hôpital Broca. — A 14 h., laboratoire de M. Jeanselme, M. Lian : « Du diagnostic et du traitement de la syphilis viscérale ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « Sémiologie respiratoire de l'espace interscapulo-vertébral ».

— A 10 h. 1/2, salle Frère-Côme, M. Fernand Besançon, agrégé : Présentation de malades.

Clinique de l'Institution nationale des sourds-muets (252, rue Saint-Jacques). — A 10 h. 1/2, M. A. Malherbe : Opérations courantes d'oto-rhino-laryngologie.

Palais des Sociétés Savantes (8, rue Danton). — A 10 h., Grande salle, M. Bérillon : « L'hypnotisme et la psychothérapie dans l'œuvre de Dumontpallier » (projections).

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 25 JUIN

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Les staphylococcies généralisées d'origine urinaire ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Bender : « Les kystes dermoïdes de l'ovaire ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Lepage : Conférence clinique.

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine ; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. Paul-Boncour : « La méthode médico-pédagogique de Bourneville ».

JEUDI 26 JUIN

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Heuyer : « Sémiologie nerveuse. Examen des réflexes ».

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. Tixier : « Du diagnostic et du traitement de l'hérédo-syphilis ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Fernand Bezançon, agrégé : « La fièvre des tuberculeux ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Salle de la Société de Chirurgie (rue de Seine). — A 17 h. 1/2, M. Guisez : « De la voie laryngo-trachéale en thérapeutique médico-chirurgicale ».

Dispensaire médico-pédagogique (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 10 h., M. Bérillon : « Le traitement des épilepsies ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Les névroses toxiques : Alcoolisme. Tabagisme ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

— A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 27 JUIN

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : Présentation de malades.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic et traitement des néoplasies cutanées : papillomes et épithéliomes, sarcomes et lymphadénomes. Mycosis fongoïde. Radiothérapie et radiumthérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Jayle : « Les rapports entre les affections gynécologiques et le système cardio-vasculaire ».

A 10 h., M. Luys : « La cystoscopie à vision directe ».

A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Letulle, professeur : « Anatomie pathologique des péricardites ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. Pautrier : Démonstrations cliniques et histologiques. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

SAMEDI 28 JUIN

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Latteux : « Kystes de l'ovaire ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Démonstration des méthodes d'éducation et d'instruction appliquées à Bicêtre et à la fondation Vallée au traitement médico-pédagogique des enfants arriérés et instables perfectibles.

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'hôpital, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Hôpital Trousseau. — A 10 h. 3/4, M. Savariaud : « Paralysie infantile ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 29 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Syphilis de la femme enceinte. Syphilis du nouveau-né ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Juin. — *Paris* : A 15 h., Mairie du VI° arrondissement, sous la présidence de M. Pierre Baudin, Assemblée générale de la Ligue contre la mortalité infantile.

— *Paris* : A 21 h., salle de la Société d'Horticulture de France, 84, rue de Grenelle, M. Alexis Carrel : « Conférence sur les nouvelles méthodes pour l'étude des phénomènes de la vie chez les animaux supérieurs ».

23 Juin. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur à l'hôpital civil de Tunis.

— *Paris* : A l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, ouverture du cours pratique de perfectionnement de séméiologie psychiatrique.

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies des enfants.

— *Nantes* : Ouverture du concours pour la place vacante de chirurgien suppléant des hôpitaux.

24 Juin. — *Paris* : Fermeture du registre de consignation pour le 5e examen de doctorat (2e partie).

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

— *Paris* : A 16 h., au Palais des Sociétés savantes, sous la présidence de M. Ch. Richet, 22e séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie. Inauguration du buste de Dumontpallier.

25 Juin. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat médical.

26 Juin. — *Paris* : A 16 h. 1/2, salle de la Société de chirurgie, rue de Seine, séance de la Société de l'Internat.

— *Paris* : A 21 h. 1/2, à la Sorbonne, sous la présidence de M. Louis Barthou, distribution solennelle des récompenses de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical. (Cartes d'entrée sur demande au Secrétariat de l'A. P. M., 12, rue François-Millet.)

27 Juin. — *Montpellier* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours du clinicat chirurgical.

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Marine (service central de santé) des pièces exigées des candidats au concours d'admission pour l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Paris* : A la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine : Ouverture du cours de perfectionnement portant sur « Les médications nouvelles ».

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

— *Lille* : Ouverture du concours de l'externat.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique : Ouverture du cours pratique sur : « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

21 Juillet. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours de l'adjuvat.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

NOUVELLES

Les dimanches du praticien. — La visite du Collège d'Athlètes de Reims, qui devait avoir lieu dimanche prochain, 22 Juin, est remise à une date ultérieure ; M. le marquis de Polignac se trouvant malade. Voici la lettre que je reçois à ce propos de mon excellent ami le Dr Helme. P. D.

Paris, 20 Juin 1913.

Mon cher ami,

Il y a quelques semaines, M. le marquis de Polignac m'avait chargé, en ma qualité d'administrateur du Collège d'Athlètes de Reims, d'inviter quelques médecins amis à visiter l'établissement magnifique qu'il a créé et que dirige avec tant de talent M. le lieutenant de vaisseau

Hébert. Comme tous les médecins sont mes amis, — je l'espère du moins, — je me suis permis, d'accord avec vous, de leur transmettre, par la voie de *La Presse Médicale*, l'invitation qui nous avait été faite.

Malheureusement, M. le marquis de Polignac est tombé malade dans l'intervalle. Atteint d'une fièvre continue qui va entrer dans son deuxième septénaire, il ne pourra lui-même nous recevoir; mais, tenant beaucoup à notre visite, il avait laissé au distingué administrateur du Collège d'Athlètes, M. Guy, et à son directeur, M. Hébert, le soin de nous faire les honneurs du nouvel établissement et de nous garder à déjeuner.

Comme nous sommes les invités de M. de Polignac, comme, d'autre part, les médecins sont gens éminemment courtois, j'ai pensé que nous ne pouvions accepter de passer une journée chez un homme qui est dans l'impossibilité de nous accueillir, parce que trop souffrant; il y a là une question de délicatesse que tout le monde comprendra.

Je viens donc vous prier d'informer nos confrères que l'excursion est remise à une date ultérieure. Dès que le malade sera guéri, il écrira individuellement à tous les adhérents du voyage qui s'étaient inscrits en si grand nombre, et pour les inviter de nouveau.

En attendant, je prie nos confrères, ainsi que vous, d'agréer toutes mes excuses pour ce contretemps; mais ce qui est différé ne sera pas perdu. Prochainement, je l'espère, nous aurons le grand plaisir de fêter l'œuvre et son créateur, définitivement rendu à la santé.

A vous, mon cher ami, bien cordialement.

Dr Helme.

Institut d'hydrologie et de climatologie. — Le ministre de l'Instruction publique vient de donner les dernières signatures nécessaires à la fondation et à l'organisation d'un institut d'hydrologie et de climatologie à l'Ecole des Hautes Etudes (Collège de France).

Cet institut, destiné à effectuer toutes études utiles sur les eaux minérales et l'atmosphère, sur les conditions hygiéniques des stations, le captage et l'analyse des sources, à réaliser les expériences nécessitées par l'utilisation thérapeutique des eaux, à vulgariser toutes les notions acquises par des cours ou des conférences, a été fondé, grâce au concours désintéressé des savants et du groupe interparlementaire des stations thermales et climatiques.

Il est appelé à mettre en valeur d'une façon digne de lui l'incomparable domaine hydrologique et climatique de la France. C'est une œuvre nationale de tout premier plan qu'il entreprend de développer.

Cet institut d'hydrologie et de climatologie est constitué au moyen de six laboratoires :

1° Laboratoire de physique hydrologique et climatique. Directeur : M. le professeur d'Arsonval, membre de l'Institut;

2° Laboratoire de chimie physique hydrologique. Directeur : M. le professeur Ch. Moureu, membre de l'Institut.

3° Laboratoire de chimie analytique hydrologique. Directeur : M. le professeur Georges Urbain, à la faculté des sciences;

4° Laboratoire de thérapeutique hydrologique et climatologique. Directeur : M. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine.

5° Laboratoire d'hydrologie générale. Directeur : M. G. Bardet, vice-président de la Société de thérapeutique et de la Société de minéralogie;

6° Laboratoire d'hygiène thermale et climatique. Directeur : M. Bordas, assistant du professeur d'Arsonval au Collège de France.

L'institut d'hydrologie et de climatologie sera dirigé par un conseil d'administration composé des directeurs des divers services, de l'administrateur du Collège de France, M. Croiset; du président de la troisième section de l'Ecole pratique des hautes études, M. Perrier; du président du groupe interparlementaire des stations thermales et climatiques, le sénateur Astier, auxquels seront adjointes quelques personnalités compétentes. M. G. Bardet remplira les fonctions de secrétaire général de l'institut.

La question des médecins étrangers. — La Ligue médicale française vient de tenir une réunion à laquelle ont assisté de nombreux médecins et étudiants en médecine.

L'ordre du jour comportait l'étude des mesures à prendre pour enrayer l'invasion des médecins étrangers.

L'assemblée a voté un ordre du jour comportant les desiderata suivants :

1° Suppression des équivalences aux inscriptions à la Faculté de médecine;

2° Modifications des conditions d'admissibilité des étrangers au concours de l'Assistance publique;

3° Attribution à une commission exclusivement composée d'éléments professoraux, du droit de statuer sur les instances formées par les médecins étrangers pour être admis à exercer en France;

4° Exclusion des médecins étrangers de toutes fonctions médicales rétribuées par l'Etat, les départements, les communes et les concessionnaires des services publics.

Cet ordre du jour a été adopté à l'unanimité.

M. Reymond, sénateur, a été chargé, par la Ligue médicale, et a bien voulu accepter de déposer, sur le bureau du Sénat, un projet de loi conçu dans le sens indiqué.

Monument Guinard. — L'inauguration du monument élevé à la mémoire de M. Guinard aura lieu mardi prochain, 24 Juin, à 11 h. du matin, à l'Hôtel-Dieu.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 17 Juin.* — Ont obtenu : MM. Clerc, 18 1/2; Bonnamour, 17; Babonneix, 18 1/2; Garnier, 19.

Séance du 18 Juin. — M. de Verbizier : « Insuffisance ovarienne ». — M. Gaujoux : « Rôle pathogène des vaccins ». — M. Lafforgue : « De la scrofule ». — M. Rimbaud : « Du rôle de l'eau dans la transmission des infections ».

Ont obtenu : MM. de Verbizier, 18; Gaujoux, 17; Lafforgue, 19 1/2; Rimbaud, 19.

Séance du 19 Juin. — M. Anglada : « Valeur sémiologique des albuminuries ». — M. Parisot : « Du rôle pathogène des parasites intestinaux ». — M. Serr : « De l'hypertension du liquide céphalo-rachidien ». — M Nové-Josserand : « Des réactions méningées aseptiques ».

Ont obtenu : MM. Anglada, 17; Parisot, 18 1/2; Serr, 17 1/2; Nové-Josserand, 17 1/2.

Séance du 20 Juin. — M. Roger : « Pathogénie et valeur sémiologique de l'hypotension artérielle ». — M Boudet : « Le syndrome parathyroïdien ». — M. Gillot : « Des obésités ». — M. Armand-Delille : « Pathogénie des œdèmes ».

Ont obtenu : MM. Roger, 18 1/2; Boudet, 17 1/2.

Séance du 21 Juin. — M. Michelau : « Action pathogène de la lumière ». — M. Leclerc : « Rechutes et récidives des maladies aiguës ».

Avis aux candidats. — MM. les candidats sont avisés que, dès à présent, les hôpitaux suivants leur sont consignés : Charité, Laënnec, Neker.

MM. les candidats exerçant des fonctions dans ces hôpitaux sont priés d'en aviser le jury.

Section de physiologie. — Par décision ministérielle, les opérations du concours ouvert à Paris, le 5 Mai 1913, pour quatre places d'agrégés des Facultés de médecine (section de physiologie) sont annulées à raison de la violation des formes prescrites par l'article 39, paragraphe 3, du statut du 16 Novembre 1874, modifié par l'arrêté du 21 Juillet 1909.

Comme conséquence de cette décision, le ministre de l'Instruction publique a pris l'arrêté suivant :

Art. 1er. — Un concours s'ouvrira à Paris, le 5 No-

·embre 1913, pour quatre places d'agrégés des Facultés le médecine (section de physiologie).

Ces places sont réparties ainsi qu'il suit entre les Facultés ci-après désignées : Faculté de Bordeaux, 1; Faculté de Montpellier, 1; Faculté de Toulouse, 1; Faculté l'Alger, 1 (place fondée par l'Université d'Alger).

Art. 2. — Sont seuls admis à prendre part à ce concours les candidats inscrits en vue du concours du 5 Mai.

Section d'ophtalmologie. — Par décision du ministre de l'Instruction publique, le concours pour l'agrégation d'ophtalmologie qui vient d'avoir lieu est annulé.

Par un arrêté ministériel publié au *Journal officiel*, un nouveau concours pour la chaire d'ophtalmologie vacante à la Faculté de Bordeaux s'ouvrira à Paris, le 5 Novembre prochain. Sont seuls admis à prendre part à ce concours les candidats inscrits en vue du concours du 5 Mai.

Médecin des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du* 18 *Juin*. — Ont obtenu : MM. Tremolières, 20; Boidin, 20; Courcoux, 20.

Séance du 20 *Juin*. — Ont obtenu : MM. Vincent, 20; Lortat-Jacob, 20; Louste, 20; Faure-Beaulieu, 20.

Assistance médicale. — Épreuve clinique. — *Séance du* 17 *Juin*. — Ont obtenu : MM. Fillot, 11 + 8 = 19; Pillot, 13 + 7 = 20; Gontier, 11 + 7 = 18.

Adjuvat de Clamart. — Oral. — *Séance du* 18 *Juin*. Anatomie descriptive du canal thoracique (sans histologie ni embryologie). — Ont obtenu : MM. Clap, 17; Le Grand, 17; Caudrelier, 18; Vielle; Madier, 16.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 2 *Juillet* 1913, à 1 heure. — M. Koupliansky : Le chancre syphilitique de la conjonctivite palpébrale; MM. Gaucher, Roger, Letulle, Gougerot. — M. Jeannest : Réactions abdominales au cours des pneumococcies; MM. Roger, Gaucher, Letulle, Gougerot. — Mlle Papagenik : Contribution à l'étude de la pathogénie et du traitement de la migraine ophtalmique (migraine ophtalmique thyroïdienne); MM. Roger, Gaucher, Letulle, Gougerot. — M. Vinit : De l'inégalité des pouls radiaux dans les aortites chroniques syphilitiques; MM. Letulle, Gaucher, Roger, Gougerot.

Jeudi 3 *Juillet* 1913, à 1 heure. — M. Guetrot : La finalité dans la physiologie de Gallien; MM. Richet, Chantemesse, Chauffard, Langlois. — M. Partenay : Considérations sur une épidémie de béribéri nautique; MM. Chantemesse, Richet, Chauffard, Langlois. — M. Brodin : Les variations de l'azote résiduel du sérum sanguin. Leur importance comme signe d'insuffisance hépatique; MM. Chauffard, Ch. Richet, Chantemesse, Langlois. — M. Bobillier : La dysenterie amibienne du tout petit enfant, avec un résumé de l'état actuel de la question des amibes et du traitement par l'émétine; MM. Chauffard, Ch. Richet, Chantemesse, Langlois. — M. Boulouk-Bachi : Contribution à l'étude des températures axillaire et rectale dans la méningite tuberculeuse (dissociation des températures); MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt. — M. Ernoul : Contribution à l'étude de l'œdème aigu primitif du larynx chez l'enfant : MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt. — M. Mora : Pancréatectomies chez des jeunes chiens. Leur influence sur le développement et sur la glycolyse; MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt. — M. Cavaillès : Dyspnée et mort rapide chez les artério-scléreux. Rapports de ces accidents avec le régime alimentaire; MM. Gilbert, Hutinel, Carnot, Nobécourt. — M. Girard : L'aérothermothérapie en gynécologie; MM. Pozzi, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Pollet : Contribution à l'étude du cancer primitif de l'ampoule de Vater; MM. Lejars, Pozzi, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Arrighi : Contribution à l'étude des luxations traumatiques du genou en dehors; MM. Lejars, Pozzi, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Jacquier : Tabes et paralysie faciale; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Balthazard, Castaigne. — M. Breger : Ictus amnésique au cours de la paralysie générale; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, Balthazard, Castaigne.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 30 *Juin* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 1er *Juillet* 1913. — 5e, Chirurgie (1re partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 2 *Juillet* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 3 *Juillet* 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 4e.

Vendredi 4 *Juillet* 1913, à 9 heures du matin. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 5 *Juillet* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Pour maison de convalescence. *Vaucresson* (S.-et-Oise), 33 min. de Paris, 5 min. gare. Région boisée, cure d'air. Villa, confort moderne, 14 chambres bien aérées; 1600 mq. Jardin, contigu forêt. Loc. 4.500; Vente, 70.000. Écrire : Trouslard, avenue du Butard, Vaucresson.

Etudiante, 16 inscript., *traductions allem.-franç.* — Ecr. *P. M.* 635.

Dame demande représentation d'une maison de spécialités pharmaceutiques sérieuses pour visiter médecins : Paris, Seine, Seine-et-Oise. — Rép. M.N., *Presse Médicale*.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA CONFÉRENCE DU DOCTEUR CARREL

Alexis Carrel a reçu, samedi soir, du Corps médical parisien, un accueil triomphal.

Vraiment, ce fut un spectacle réconfortant de voir tant de savants illustres, vieillis dans le labeur scientifique, applaudir leur jeune collègue qui a su là-bas, dans la lointaine Amérique, faire flotter haut et large le drapeau de la science française.

Un des travers les plus néfastes des Français a été, pendant ces derniers lustres, l'esprit de dénigrement et de critique. Chercher à rabaisser tout ce qui paraissait élevé, s'attaquer à la mémoire des grands Français que notre enfance avait révérés, s'acharner à mettre en crue lumière les travers ou les défauts des contemporains, était, pour beaucoup de personnes que leur situation aurait dû défendre contre ces misères, un plaisir, une sorte de sport. Dans les Congrès internationaux, alors que les savants des autres pays formaient des cohortes disciplinées et unies, nos compatriotes dépensaient et leur temps et leurs forces à s'entre-déchirer.

Quelle aberration!

Dans un siècle aussi beau que le nôtre, scientifiquement parlant, à un moment où, de tous côtés, se posent à l'intelligence humaine tant de problèmes passionnants, n'est-ce pas pitié de voir les soldats de la Science se battre entre eux, au lieu de s'aider réciproquement et de marcher de front à la conquête de la Vérité!

C'est pour cela qu'il fut réconfortant, nous le répétons, de voir groupés autour du Comité de *La Presse Médicale* tant d'hommes connus à des titres différents, tant de professeurs, d'agrégés, de médecins et chirurgiens des hôpitaux, tant de praticiens, tant d'hommes de science : Armand Gautier et Dastre, de l'Institut; professeurs Reclus, Pozzi, Legueu, de la Faculté de Médecine; Berthelot, de l'Ecole de Pharmacie; Gley, du Collège de France; Poncet, Courmont, de Lyon; Tuffier, Babinski, Dupré, Launois, Lepage, Netter, Hallopeau, Queyrat, Siredey, Gaillard, Moutard-Martin, Rist, Zimmern, Lereboullet, Launay, Savariaud, Garnier, Helme, Rosenthal, Lévy, Lapeyre, Chaillous, Matout, de Varigny, Quinton, etc., etc.; il est impossible de les citer tous.

M. le professeur *Landouzy* prit la parole, au nom du Comité de « La Presse Médicale », pour féliciter l'heureux élu du prix Nobel.

ALLOCUTION DU PROFESSEUR LANDOUZY

Président du Comité scientifique de *La Presse Médicale*.

Mesdames,
Messieurs,

En tous pays, il serait superflu de présenter le Docteur Alexis Carrel : de dire qui il est, et ce que furent les merveilleuses études qui, avec la renommée, lui valurent le Prix Nobel. Une présentation du Docteur Carrel, partout inutile, s'expliquerait encore moins, ce soir, devant pareille assemblée composée de savants, de biologistes et de médecins.

Si, mon cher confrère, je retarde de quelques minutes l'impatience de votre auditoire, c'est pour vous remercier d'avoir, avec tant de bonne grâce, répondu à l'appel de *La Presse Médicale*, vous demandant de

fêter ses invités par l'exposé de vos fécondes pensées et de vos étonnantes expériences.

C'est par droit d'aînesse que m'échoit l'honneur de vous dire le merci du Comité scientifique de notre journal; c'est aussi par gratitude personnelle. Combien je me souviens de l'émerveillement dans lequel, durant mon voyage à New-York, me mettait la visite faite, à l'Institut Rockfeller, de vos installations et du laboratoire de votre glorieux émule Flexner.

Je me rappelle (comme si la chose était d'hier), qu'entrant dans votre infirmerie, nous fûmes accueillis par les caresses et les gambades d'un jeune chien dont deux jambes, pareilles à celles des archers de Guillaume-Tell, étaient de couleurs différentes. La patte et l'épaule droites étaient de poils blancs, tandis que la patte gauche, gris noir, avait même couleur que la robe de votre opéré. C'est que vous aviez habillé votre client de la dépouille d'un sien compagnon.

Ce familier de laboratoire était logé à la même enseigne qu'un autre chien figurant dans votre musée pour avoir vécu plusieurs mois, paré de la peau du front et de l'oreille d'un toutou que vous aviez scalpé.

Cette pièce anatomique voisinait avec le frais minois d'un chat que vous aviez trouvé ingénieux de faire vivre longtemps avec un rein transplanté!

Tout étonné que je fusse de pareils spectacles, mon émerveillement allait ailleurs, car je savais vos miracles résulter d'autres choses que d'une maîtrise opératoire servie par des mains de fées.

Ces résultats extraordinaires étaient la rançon de profondes pensées et de patients labeurs, touchant le déterminisme de la vie entretenue en dehors de toute fédération organique.

N'aviez-vous pas commencé par étudier patiemment la vie cellulaire, aussi bien que la vie tissulaire dans une série de milieux naturels et artificiels? N'aviez-vous pas appris à cultiver parcelles de tissus et parties d'organes, *in vitro*, assurant leur *pabulum vitæ* en milieux appropriés?

N'aviez-vous pas réussi à garder la matière en vie latente, pour, à jours dits, pouvoir la travailler, la souder et la suturer de tissu à tissu, d'organe à organe, d'animal à animal, comme font les mécaniciens — à propos des moteurs artificiels, — quand, au moyen de pièces interchangeables, ils réparent les avaries de leurs machines?

Apparemment, vos exploits opératoires procèdent de méthodes et de techniques semblables à celles des bactériologistes.

N'avez-vous pas, en chambre humide, en glacière, en tube scellé, cultivé tissu conjonctif, cellules, fragments de vaisseaux et d'organes, comme en bactériologie se cultivent microbes et levures?

Vos mains réalisent des miracles auxquels osaient à peine atteindre les rêves *insensés* des poètes et des conteurs fantastiques... tant demeure vraie la pensée de Pascal « l'imagination se lasse plus vite de concevoir, que la nature de fournir. »

Votre génie opératoire n'est que votre longue patience à trouver des méthodes, à créer des techniques par lesquelles il vous sera possible de faire vivre la vie.

Ce qui prouve, à nouveau, combien l'invention de simples méthodes, de simples techniques, importe au progrès des sciences, des sciences biologiques en général, des sciences médicales en particulier.

C'est cela, mon cher et illustre confrère, qui fit votre force; c'est de là qu'est sortie votre Œuvre si féconde en suggestions, si pleine de promesses, œuvre qui n'est qu'à son commencement... disiez-vous hier encore.

Biologistes et médecins, nous sommes fiers et reconnaissants qu'au pays d'action qu'est l'Amérique, un des nôtres soit venu apporter, avec la clarté et la fécondité de la pensée française, l'esprit et l'ingéniosité scientifiques dont s'animait la foi des Claude Bernard, des Paul Bert, des Pasteur, des Berthelot et des Henri Poincaré. Celui-là n'a-t-il pas dit: « les Sciences expérimentales ont le pouvoir de réaliser nos conjectures ». Celui-ci n'a-t-il pas écrit: « l'Expérience est la source de toute vérité; elle seule peut nous apprendre quelque chose de nouveau ».

Voilà pourquoi vous avez à la Physiologie expérimentale demandé de vous mettre sur le chemin de nouvelles audaces opératoires et d'une nouvelle thérapeutique chirurgicale. Voilà pourquoi, n'étant pas seulement l'homme des pensées vigoureuses, vous avez voulu celles-ci agissantes. Vous avez fait mieux que vous pencher sur les plaies bourgeonnantes et les cicatrices adhérentes; vous ne vous êtes pas contenté de rêver vivifier et activer plaies et sutures, vous avez essayé, vous avez agi; vous n'avez pas attendu le miracle, vous l'avez fait.

J'augurerais volontiers que, plus d'une fois, vous fûtes hanté par le souvenir de certaines paroles échangées entre Jenner et Hunter, paroles que je voudrais voir gravées au frontispice de nos Écoles.

Jenner, racontant à Hunter le dire de la vachère de Sodbury: « je n'ai pas peur de la petite vérole, j'ai eu le cow-pox »; ajoute « je pense qu'on arriverait, peut-être, à prévenir la variole avec le cow-pox ». « Ne pense pas, essaie », répond Hunter.

A propos de la réparation des plaies, à propos de la conservation de la vie, à propos de la transplantation des tissus et des organes, ne vous êtes vous pas fait, à vous-même, la réponse de Hunter?

De vos « commencements » — c'est ainsi que, modestement, vous parlez de vos découvertes — est sortie l'Œuvre dont nous nous enorgueillissons, et pour vous, et pour notre pays.

Vous aussi, avec tant de nos artistes, de nos savants et de nos penseurs, avec Puvis de Chavannes ornant naguère de sa magnifique fresque le parvis de la bibliothèque de Philadelphie; avec les Boutroux et les Bergson, hier même passionnant les Universités américaines, vous aurez connu la fierté de montrer, une fois de plus, que nos compatriotes savent unir la précision des gestes, l'ingéniosité des méthodes, la sûreté des techniques, à la clarté de leur esprit, à la force et à la fécondité de leur pensée; combien, aujourd'hui encore, au pays qui vous adopte, se voient et s'entendent: *gesta, verbaque mirabila, per Francos.*

Le professeur Poncet sut rappeler, en termes brefs, mais excellents, que Carrel était d'origine lyonnaise, et que la ville de Lyon devait avoir une part dans le triomphe de son illustre fils.

Je ne parlerai pas de la conférence du Docteur Carrel, les lecteurs de ce journal en trouveront l'essentiel dans un des plus prochains numéros de *La Presse Médicale.*

Inutile également de dire que le succès en fut très grand, très imposant; tous les journaux politiques parisiens ont déjà proclamé l'impression produite.

Une leçon, me semble-t-il, se dégageait de cette conférence et du succès Carrel pour nous médecins, pour nous chirurgiens. C'est que nous avons énormément à apprendre, en matière de technique.

La plupart d'entre nous ne manquent ni de science ni d'adresse, mais nous usons pour nos explorations cliniques et pour nos opérations de moyens vraiment un peu archaïques; nous, en France, qui avons des constructeurs d'instruments de premier ordre, les meilleurs ouvriers du monde, nous devrions posséder des outils, un matériel mille fois plus perfectionnés que ceux dont nous nous servons; nous devrions apporter plus de méthode dans notre façon d'agir, nous devrions savoir mieux utiliser un personnel plus instruit, des sous-ordres plus nombreux. En chirurgie il y a encore énormément de progrès à faire

Ce qui a contribué pour une grande part au succès de Carrel c'est, comme l'a fait remarquer excellemment le professeur Landouzy, c'est la technique, c'est l'art de ne rien faire d'inutile, c'est l'art de dresser et d'utiliser un personnel intelligent; c'est également le milieu dans lequel les circonstances l'ont placé. Ma situation de secrétaire de *La Presse Médicale* me permet d'être en rapport avec beaucoup de travailleurs scientifiques, eh bien! je puis le dire hautement : à notre Faculté, à l'Institut Pasteur, au Muséum, à la Sorbonne, nous avons une foule de jeunes gens qui pourraient, eux aussi, faire une œuvre grande et féconde si une Fée bienfaisante leur donnait les moyens de réaliser leurs pensées. Il faut que ces travailleurs obstinés aient profondément ancrée dans l'âme la Philosophie, sœur de la Science, pour ne pas ressentir de l'amertume à voir notre pays faire si peu pour les meilleurs de ses enfants. L'admirable floraison artistique de la Renaissance italienne fut singulièrement aidée par la générosité des princes italiens en faveur des artistes. Que nos laboratoires, nos travailleurs, n'ont-ils, eux aussi, leurs Mécènes.

Si la conférence de Carrel, si la publicité que la grande presse lui a si largement octroyée, avaient pour résultat d'attirer l'attention de notre pays sur tous les travailleurs qui peinent obscurément dans les laboratoires, le Comité de *La Presse Médicale*, qui a organisé la réunion de samedi, aurait fait vraiment une grande chose pour la France.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Olivier Lenoir, médecin principal de la Compagnie Paris-Orléans. — ***Conférences sur les accidents du travail et les affections traumatiques. 2e série. Accidents du travail et maladies professionnelles. Tuberculose et traumatisme. Syphilis et traumatisme. Cancer et traumatisme.*** 1 vol. in-8° écu de 214 pages. Prix : 3 fr. 50. (Vigot frères, éditeurs.)

Ce livre fait suite à la première série de conférences sur les accidents du travail, publiée en 1909, et renferme les leçons faites par l'auteur, en 1910-1911, dans le service du professeur Segond, à la Salpêtrière. Après des généralités sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, M. Olivier Lenoir étudie la tuberculose (avec toutes ses localisations), la syphilis et les néoplasmes dans leurs rapports avec les traumatismes.

Ces conférences sont plus et mieux que des conférences : ce sont des études approfondies, documentées avec un soin rigoureux et suivies de l'indication précise de tous les travaux consultés, de sorte que le lecteur peut s'y reporter à loisir. L'auteur s'est abstenu de discuter des « impressions » ou des « convictions personnelles », pour demeurer dans un domaine strictement scientifique. Chaque interprétation, chaque conclusion s'appuie sur l'exposé des notions enseignées par la clinique et l'expérimentation, et les exemples se rapportent tous à des faits dont l'auteur a étudié le dossier ou retrouvé l'observation détaillée. O. Lenoir a suivi la règle de Brouardel, que tout médecin devrait avoir gravée dans l'esprit : « Pour l'expert, il ne s'agit pas de dire s'il est *probable* que tel ou tel fait a été accompli dans telles conditions, mais : il est *démontré* ou il n'est pas démontré que tel fait a été accompli dans telles conditions ».

C'est dire que ce livre, comme le précédent d'O. Lenoir, sera d'un grand secours dans les expertises où se posent des problèmes souvent plus difficiles à résoudre que ceux de la clinique « thérapeutique » proprement dite. Dans les litiges soumis au droit commun, en particulier, dans lesquels on doit faire la part des prédispositions et des états antérieurs, le livre d'O. Lenoir constituera un guide très précieux.

Emile Jeanbrau.

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

STOVAÏNE BILLON

SOLUTIONS STÉRILISÉES EN AMPOULES

POUR

ANESTHÉSIE LOCALE	RACHI-ANESTHÉSIE	ODONTOLOGIE
(formule Reclus)	(formules CHAPUT, TUFFIER, BARKER, BIER, KRÖNIG)	(formule Sauvez)

PASTILLES DE STOVAÏNE BILLON

Contre les **AFFECTIONS** de la **BOUCHE** & de la **GORGE**

ANESTHÉSIE PARFAITE

Littérature et Echantillons sur Demande.

DÉPÔT GÉNÉRAL:
LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS



Nourrissons

Lactéol du Dr BOUCARD

Lactéol du Dr BOUCARD Entérites

3 à 6 comprimés par jour (1 à 2 une demi-heure avant chaque repas délayé dans un peu d'eau sucrée)

CHANGEMENT D'ADRESSE

112, rue de La Boëtie, Paris.



HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Boucicaut. — Le sujet de la conférence faite ce matin, à 10 h. 1/2, par M. Lepage, est : « Conduite à tenir chez une femme menacée et atteinte d'accès éclamptiques. »

Hôpital de la Charité. — M. Mauclaire, agrégé, a commencé, le mardi 24 Juin, une série de dix leçons sur des sujets d'*Actualité chirurgicale*, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à 9 h. 1/2 (Amphithéâtre Boyer).

Visite dans les salles à 9 heures. Consultations pour les maladies des os et des articulations les lundis et vendredis, à 9 h. 1/2, salle Boyer. Consultations de gynécologie les mercredis et samedis, à 9 h. 1/2, salle J.-L. Petit. Opérations tous les jours, à 10 h. 1/2. Opérations abdominales les mardis, jeudis et samedis.

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne sera prochainement vacante à l'hôpital Sadiki.

Avantages : Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel : 2.400 francs.

Bibliothèque, amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions : Etre Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence.

Garde de vingt-quatre heures, un jour sur trois.

Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles, à M. Brunswic-le-Bihan, médecin-chef de l'hôpital Sadiki.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Mérite agricole. — *Officier.* — MM. Charles, à Auriol (Bouches-du-Rhône); Dubois, à Nantes.

Chevalier. — MM. Béal, à Argueil (Seine-Inférieure); Mercier, Philippot, à Bordeaux (Gironde).

La déclaration obligatoire des maladies contagieuses. — Le Conseil d'administration de l'Union des Syndicats médicaux de France, saisi de la proposition de M. le Dr Doisy, député, tendant à modifier les articles 4 et 5 de la loi du 15 Février 1902, sur la protection de la santé publique et notamment à décharger le Corps médical de la déclaration ;

Considérant que la déclaration des maladies contagieuses a pour but de permettre la prophylaxie de ces maladies au moyen de la désinfection ;

Que l'organisation de la désinfection est actuellement rudimentaire ;

Que les moyens réels de désinfection n'existent pas dans l'immense majorité des communes de France ;

Que, d'autre part, la désinfection prescrite par la loi de 1902 a pris le caractère d'une désinfection imposée, acceptée avec répugnance par un grand nombre de citoyens, alors qu'elle devrait être considérée, au contraire, comme une mesure utile aux malades et à leur entourage, non moins qu'à l'intérêt général ;

Que l'exécution de la loi de 1902, telle qu'elle a été promulguée, s'est heurtée jusqu'ici à l'opposition du Corps médical, en raison des inconvénients majeurs qu'elle présente (caractère de délation, violation du secret professionnel) ;

Que cependant, le Corps médical organisé, ayant pleine conscience de son devoir social, du rôle qu'il doit jouer dans la prophylaxie des maladies contagieuses, se déclare prêt à collaborer avec les Pouvoirs publics pour l'organisation pratique de la lutte contre les maladies contagieuses ;

Réclame une organisation sérieuse de la désinfection à laquelle devraient être appelés à participer les Syndicats médicaux ;

Se déclare opposé, plus que jamais, en se fondant sur les avis des Syndicats adhérents, à la déclaration des maladies contagieuses, faite directement ou indirectement par le médecin à l'administration ;

Et demande que les Syndicats médicaux soient appelés par les pouvoirs publics à examiner les moyens conformes aux intérêts de tous, pour établir l'organisation de l'hygiène et de la défense sanitaire.

Le Bureau de l'Union.

Les étudiants et la loi de trois ans. — M. Gabriel Manoury, député, vient de présenter l'amendement suivant dont l'objet est de modifier comme suit la loi du 21 Mars 1905 :

Art. 10 (*Rédiger comme suit cet article*). — L'article 25 de la loi du 21 Mars 1905 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les docteurs en médecine, les internes des hôpitaux nommés au concours dans une ville possédant une faculté de médecine ou une école de plein exercice et les étudiants en médecine munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme médecins auxiliaires.

« Les docteurs en médecine et les internes des hôpitaux nommés au concours dans une ville possédant une faculté de médecine ou une école de plein exercice, qui auront pris l'engagement d'accomplir trois périodes supplémentaires d'instruction pendant leur séjour dans la réserve et satisfait aux épreuves de l'examen de médecin auxiliaire, et qui auront subi avec succès, à la fin du troisième semestre, les épreuves d'un concours pour le grade d'aide-major de réserve, sont nommés aspirants dans la limite des besoins et accomplissent, en cette qualité, leur quatrième semestre de service.

« Ces aspirants sont nommés aides-majors de réserve à l'expiration de leur quatrième semestre et accomplissent, en cette qualité, leur troisième année de service dans l'armée active.

« Les étudiants en médecine qui, au moment de leur incorporation, n'ont obtenu ni le diplome de docteur en médecine ni le titre d'interne des hôpitaux nommé au concours dans une ville possédant une faculté de médecine ou une école de plein exercice, et qui ont pris l'engagement d'accomplir trois périodes supplémentaires d'instruction dans la réserve, sont, après leur première année, renvoyés dans leurs foyers pour achever leurs études. Dès qu'ils ont conquis ce diplôme ou ce titre, ils sont rappelés sous les drapeaux et régis par les deuxième et troisième alinéas du présent article.

« Si, à 27 ans, les jeunes gens visés à l'alinéa précédent n'ont obtenu ni ce diplôme ni ce titre, ou si, avant cet âge, ils abandonnent leurs études de médecine, ils sont immédiatement rappelés sous les drapeaux et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service dans un corps de troupe aux conditions ordinaires.

« Les jeunes gens pourvus du diplôme de vétérinaire civil ou admis en quatrième année, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de vétérinaire auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme vétérinaires auxiliaires.

« Ceux qui auront pris l'engagement d'accomplir trois périodes supplémentaires d'instruction pendant leur séjour dans la réserve et qui auront subi avec succès, à la fin du troisième semestre, les épreuves d'un concours pour le grade d'aide-vétérinaire de réserve, sont nommés aspirants dans la limite des besoins et accomplissent leur quatrième semestre en cette qualité.

« Ces aspirants sont nommés aides-vétérinaires de réserve à l'expiration du quatrième semestre et accomplissent, en cette qualité, leur troisième année de service dans l'armée active. »

Il est à remarquer, en effet, que l'article 21 de la loi de 1905 autorisant le sursis d'incorporation jusqu'à 25 ans n'a pas été abrogé.

Service de la statistique. — M. Bertillon, chef du bureau de la statistique à la préfecture de la Seine, est admis à faire valoir ses droits à la retraite. Il est remplacé dans ses fonctions par M. Fillassier, sous-chef du service des logements insalubres de la Ville de Paris.

Souscription Guinard. — Le montant de la souscription Guinard s'est élevé à 16.243.05. La souscription organisée par la Société de Chirurgie a donné 7.860 francs, dont 900 francs souscrits par la Société des Chirurgiens de Paris. La souscription recueillie par la Société de l'Internat a atteint 5.561 francs, dont 500 francs souscrits par la Société médicale des Hôpitaux; 100 francs par la Société de Médecine légale de France; 100 francs par la Société de l'Internat; 50 francs par la Société clinique de Médecine mentale; 50 francs par la Société d'Ophtalmologie; 25 francs par la Société française d'Electrothérapie. En plus, ont souscrit : le Syndicat médical de Paris, 100 francs. La Société médicale du XVII[e] arrondissement, 100 francs. La Société de Médecine de Paris, 100 francs. Le Conseil général de l'Association générale des médecins de France, 100 francs. La Société médicale des Praticiens, 20 francs. Le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissements, 250 francs. La Société des Accoucheurs des hôpitaux, 200 francs. La Société médicale du IV[e] arrondissement, 50 francs. La Société médicale des Bureaux de bienfaisance, 50 francs. La Société des Médecins du département d'Eure-et-Loir, 50 francs.

Quelques inscriptions individuelles ont été, en outre, recueillies directement par les soins de l'administration de l'Assistance publique.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 20 Juin.* — Ont obtenu : MM. Gillot, 17 1/2; Armand-Delille, 16 1/2.

Séance du 18 Juin. — Ont obtenu : MM. Micheleau, 18 1/2; Leclerc, 19.

Médecin des hôpitaux. — Classement des candidats. — *Séance du 23 Juin.* — Sont nommés médecin des hôpitaux : MM. Courcoux, Boidin, Lortat-Jacob, Louste, Trémolières, Vincent.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 17 Juin.* — Ont obtenu : MM. Duclaud, 11 + 7 = 18; Chazal, 13 + 6 = 19; Boivin, 17 + 7 = 24.

Adjuvat de Clamart. — Epreuve de dissection. — *Séance du 20 Juin.* — Le nerf lingual. — Ont obtenu : MM. Madier, 16; Le Grand, 17; Caudrelier, 16; Clap, 15.

Nomination. — Sont nommés aides d'anatomie MM. Madier et Le Grand.

Prix Bouchard. — Le professeur Bouchard, président de l'Association française pour l'étude du cancer, a mis à la disposition de cette Association une somme de cinq mille francs, destinée à récompenser les auteurs des meilleurs travaux relatifs à la pathogénie du cancer.

Conformément à la volonté du donateur, le prix sera décerné à la fin de l'année 1915.

Règlement du prix Bouchard. — Art. 1[er]. — Seuls pourront être récompensés les travaux relatifs à la pathogénie du cancer qui auront été présentés aux séances de l'Association française pour l'étude du cancer du 15 Février 1913 à la fin de Juillet 1915 et insérés dans les bulletins de ces séances.

Art. 2. — L'Association nommera dans sa séance de Juillet 1915 une commission de cinq membres, dite commission du prix Bouchard, à laquelle pourront s'adjoindre le président et le secrétaire général.

Art. 3. — La commission présentera à la séance de Novembre 1915, en comité secret, un rapport sur les travaux relatifs à la pathogénie du cancer remplissant les conditions ci-dessus énoncées et fera les propositions pour l'attribution du prix. Dans le cas où aucun de ces travaux ne serait jugé digne de recevoir ce prix, l'attribution de celui-ci serait renvoyée à l'année suivante.

Art. 4. — Après la lecture du rapport, les membres titulaires voteront au scrutin secret sur les conclusions de la commission. En cas de désaccord entre l'Association et la commission, le rapport serait renvoyé à celle-ci, augmentée de deux nouveaux membres n'ayant que voix consultative. La commission présenterait à la séance de Décembre un nouveau rapport, sur les conclusions duquel l'Association voterait au scrutin secret.

Si le désaccord persistait entre la commission et l'Association, l'attribution du prix serait renvoyée à la fin de l'année 1916. Les travaux présentés à l'Association et publiés dans les bulletins avant cette date seraient admis à concourir, et renvoyés à la même commission.

Art. 5. — Le prix ne pourra être décerné à un membre de la commission.

Art. 6. — Le prix pourra être divisé.

COMMUNIQUÉS

Pour installation médicale moderne : Occasion exceptionnelle. Salon, cabinet, consultation avec bibliothèque garnie, salle à manger, chambre à coucher, salles de bains, objets d'art. Facilités de paiement. S'adresser *P. M.*, n° 637.

Etudiante, 16 inscript., *traductions allem.-franç.* — Ecr. *P. M.* 635.

Dame demande représentation d'une maison de spécialités pharmaceutiques sérieuses pour visiter médecins : Paris, Seine, Seine-et-Oise. — Rép. M.N., *Presse Médicale*.

Clientèle médicale à prendre de suite à *Paris* (XVII[e]). Cause de cession : changement de situation. Rapport : 10 à 12.000 fr. Indemnité demandée : 8.000 fr. avec mobilier. S'adresser *P. M.*, n° 638.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ARRÊT DU DESTIN
WATERLOO ET LE CHEMIN DE SAINTE-HÉLÈNE

Ce qui frappe le voyageur en arrivant sur le plateau fameux où se jouèrent les destinées de l'Empire et du monde, c'est l'exiguïté du champ de bataille : « en trois pas, un enfant le mesure », comme a dit Victor Hugo au tombeau de l'Empereur. Quand on lit les péripéties du duel, quand on suit les chevauchées, quand on écoute le roulement des canons sur le sol, tout apparaît grand, alors que dans la réalité le drame s'est déroulé sur quelques centaines de mètres.

Je ne vous raconterai pas dans ses détails la bataille de Waterloo; ni la littérature ni l'Histoire n'ont plus rien à en dire. Byron, Stendhal, Victor Hugo, Walter Scott, Charras, Thiers, Vaulabelle et Henri Houssaye, pour n'en point nommer d'autres, ont tout chanté, tout décrit, tout étudié. Je glanerai simplement quelques souvenirs semés sur cette terre de sang, et je chercherai aussi ce que cent ans d'Histoire ont pu mettre entre les hommes de Waterloo et nous-mêmes.

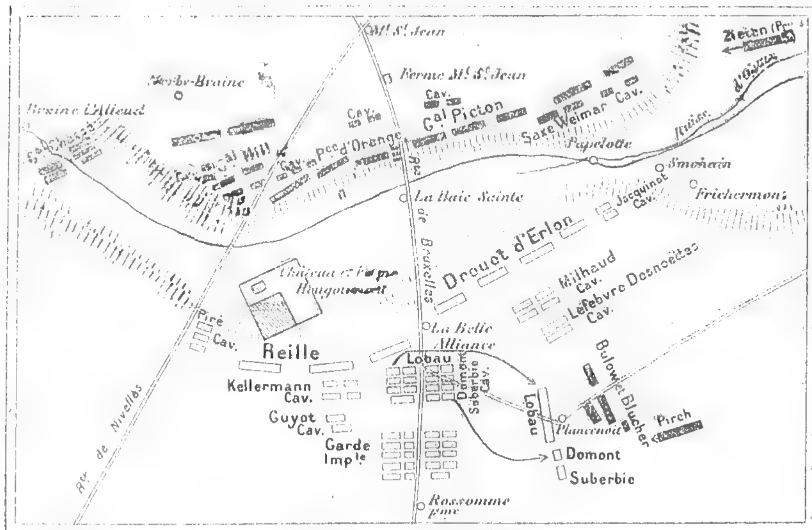
Certes, le paysage n'est déjà plus tel que le virent les héros de la sombre journée. Des fermes ont disparu, des routes ont été détruites; et cependant l'émotion qui étreint le visiteur est telle qu'aisément il reconstitue la scène, aisément aussi il y voit évoluer les formidables acteurs.

***

Imaginez deux coteaux séparés par un petit vallon. Le premier forme un grand plateau où convergent deux routes, l'une à gauche, celle de Nivelles, l'autre à droite, celle de Charleroi à Bruxelles. A leur jonction, se trouve Mont-Saint-Jean, où fut le centre de l'action du côté anglais. En bas, dans le vallon, un chemin, celui d'Ohain, qui, un moment, se creusait et séparait nettement les deux armées. Ce chemin est devenu célèbre, grâce au génie du poète des *Misérables*, mais, en réalité, ce n'est point le gouffre où vinrent s'abîmer les charges de Ney. Il y eut bien une culbute dans le chemin creux d'Ohain, mais elle nous coûta seulement quatre batteries d'artillerie et quelques cuirassiers de Milhaud. Charras, si attentif et si bien informé, dit expressément, en parlant de Ney et de la direction donnée à ses troupes, « qu'il évita soigneusement d'aller tomber dans la partie encaissée du chemin d'Ohain ». Ici donc, la tradition est à réformer. A signaler encore dans ce vallon la Haie-Sainte, grande et belle ferme où l'on se battit furieusement et qui fut la clef de la position des Hanovriens.

Dans l'angle formé par les routes de Nivelles et

de Bruxelles, vous voyez un grand carré : c'est la ferme d'Hougoumont. Là, lutta désespérément



La bataille de Waterloo.

la garde anglaise. Sur le plateau opposé qu'occupaient les Français, deux fermes, la Belle-Alliance, d'abord, et, en arrière, celle de Ressomme ; plus loin encore, la maison du Caillou, où coucha l'Empereur.

J'ai dit que le champ de bataille était de peu d'étendue ; un simple coup d'œil sur la carte nous le prouvera mieux que toutes les descriptions. Wellington a laissé ses bagages et ses réserves à Waterloo, d'où il datera son bulletin de victoire ; son centre est à Mont-Saint-Jean, sa droite à Hougoumont, sa gauche à la Haie-Sainte et son extrême gauche en arrière de Papelotte. Notre gauche, à nous, fait front à Hougoumont, notre centre est à la Belle-Alliance et notre droite, très faible, à Plancenois. C'est par là que vont déboucher Bulow, Pirch et Blücher.

Somme toute, on s'est battu surtout dans le triangle formé au sommet par Mont-Saint-Jean et en bas par Hougoumont et la Haie-Sainte. Il a suffi, on le voit, de quelques centaines de mètres pour faire sombrer la puissance de Napoléon et anéantir, dans une héroïque et farouche apothéose, ce qui avait été la Grande Armée ! On se touchait presque avant d'en venir aux mains ; non seulement les soldats de Wellington entendaient nos fanfares jouer, mais encore, tandis que les armées se broyaient l'une contre l'autre, les deux généraux qui dirigeaient ce duel immense purent se mesurer du regard et, avec leurs lunettes, épier réciproquement leurs moindres gestes.

⁂

Il y a un autre fait très frappant dans cette terrible campagne, c'est sa courte durée : 96 heures. Constamment Napoléon lutta contre le temps, constamment les minutes perdues pesèrent sur lui des siècles. Mais une chose encore fut plus surprenante, c'est l'activité de cet homme, qui en quarante-cinq ans avait vécu plusieurs vies et qui, cependant, n'avait rien perdu de son énergie et de sa vigueur. Toujours en selle, il passa au moins 37 heures à cheval, il ne prit, durant ces lourdes journées, que 20 heures de repos.

Il ne faut donc pas le voir, avec nos yeux de modernes, comme un neurasthénique épuisé ; et cependant un grain de sable s'est glissé dans la puissante machine : Napoléon n'a plus la même confiance en l'avenir, il se sent dans la main des puissances fatales. Oh ! sans doute, il fait tête au Destin, mais à chacun de ses coups, à chaque faute de ses lieutenants, — et Dieu sait si elles furent nombreuses ! — il redoute un malheur pire. La Fortune, qu'il porta en croupe si longtemps, l'avait abandonné ; il le sait, il le sent, et je ne connais rien de plus affreux que ce drame profond à peine dissimulé sous la sérénité voulue de son masque impassible.

Dans la soirée du 17 Juin, l'Empereur, trempé par l'orage, était arrivé à la ferme du Caillou vers 9 heures pour y passer la nuit. La veille, paraît-il, il avait souffert assez violemment d'une crise de dysurie, mais déjà il n'y paraissait plus. Aussitôt dans la chambre, il dépouille son courrier et se repose trois heures. A 1 heure du matin, il se relève et, dans la nuit noire, la dernière de son commandement, il va faire le tour des avant-postes. A 3 heures, il écoute les rapports de ses lieutenants, interroge les espions qui rôdent autour de l'armée, puis, à 9 heures, il monte à cheval.

Au moment où il arrive à la hauteur de la Belle-Alliance, sur la route de Bruxelles, toute l'armée prend son ordre de bataille. Immobile sur son cheval, courbé vers ses soldats, il assiste à leur défilé. Tandis que toutes les musiques jouent l'air des grandes journées : « Veillons au salut de l'Empire », tandis que les régiments qui vont mourir marchent, enivrés de leur gloire passée et de leur invincible espérance, lui, silencieux et pâle, les salue. « La terre paraissait heureuse de porter tant de braves, le spectacle était magnifique », a-t-il dit plus tard à Saint-Hélène. Magnifique, en effet, non point tant par le bel ordre des troupes, par l'éclat des cuirasses scintillant au soleil et par le pittoresque des uniformes aux multiples chamarrures, mais parce qu'une même

âme vibrait dans les poitrines, parce qu'une même âme chantait dans les fanfares.

Nous qui sommes les fils de ce XIXe siècle où l'éducation philosophique a enseigné le respect de la vie humaine, nous sommes tentés de maudire le dieu qui envoyait froidement tant d'hommes à la mort. Nous nous étonnons aussi de cet enthousiasme fanatique ; notre finesse intellectuelle, notre délicatesse d'esprit, disons le mot, notre égoïsme, nous mettent bien loin de ces êtres simplistes qui s'oubliaient eux-mêmes pour une idée. Nous devons cependant les admirer : ces hommes furent des géants!

Quand chacun eut pris sa place, Napoléon exposa son plan : attaquer les Anglais sur leur droite, à Hougoumont, pour les occuper, puis aborder le plateau du Mont-Saint-Jean avec la cavalerie, enfin tout enfoncer en faisant donner la garde. Dès 9 heures 1/2, il eût voulu commencer la danse, mais la pluie qui était tombée à seaux avait détrempé le sol. Drouot, consulté, fut d'avis que l'artillerie et les chevaux ne pourraient, avant deux heures, se dépêtrer des terres molles. L'Empereur attendit donc et, assis sur une chaise devant la Belle-Alliance, il s'endormit un instant, comme il avait fait, d'ailleurs, à Iéna et à Austerlitz; car, par une faculté singulière, ses freins cérébraux étaient si puissants qu'il n'avait aucune peine à commander au sommeil.

A 11 heures 35, après deux heures perdues, l'ordre est enfin donné à Reille et au Prince Jérôme, son frère, qui commande en second notre gauche, d'occuper Hougoumont. Dès le début, l'affaire fut terrible. On a raconté que, par une fatale méprise, nos soldats prirent le mur en briques des bâtiments de la ferme pour les uniformes rouges des Anglais. Il est resté, en effet, tout tailladé et creusé par les balles. Mais la faute fut d'un autre ordre : on eut le tort de ne pas faire brèche d'abord par le canon. Quoi qu'il en soit, après une courte fusillade, les soldats de Jérôme s'élancent vers la porte. Un lieutenant du nom de Gros, surnommé « l'enfonceur », s'acharne avec une hache et, sous les coups de cet hercule, l'obstacle cède. Mais, dans la ferme, tous les bâtiments ont été convertis en réduits fortifiés, et c'est une lutte sans nom et sans merci. Bientôt les nôtres sont ramenés, et alors on fait intervenir le canon. Il est trop tard : sur ce point, on a perdu une heure et demie. Wellington, le vieux renard, ne s'est point laissé prendre à la fausse attaque. Il a envoyé à la mort deux de ses meilleurs régiments, mais le gros de son armée est resté tranquille en arrière des crêtes de Mont-Saint-Jean. En résumé, la démonstration a échoué.

A ce moment, il est 1 heure. Le soleil a percé les nuages et Napoléon parcourt le plateau. « Nous avons quatre-ving-dix-neuf chances pour nous! » crie-t-il joyeusement à ses troupes, qui ne cessent de l'acclamer. Mais tout à coup on le voit s'arrêter : sur la droite, du côté de la Chapelle Saint-Lambert, un officier de son état-major signale quelque chose d'anormal. Aussitôt, toutes les lorgnettes sont braquées. C'est un nuage, disent les uns; un troupeau, soutiennent les autres. Non, c'est le Destin qui est en route, conduisant les Prussiens. On amène un sous-officier du 2e chasseurs silésiens, fait prisonnier;



La Ferme de la Haie-Sainte.



La Ferme de la Belle-Alliance.

sans difficulté, il avoue que le corps de Bulow est en marche vers le champ de bataille. Déjà, la veille, Jérôme, sur les propos d'un garçon de salle de l'état-major anglais, avait annoncé que les Prussiens, que l'on croyait très loin, rôdaient dans les parages. Mais Napoléon, d'ordinaire plus circonspect, n'avait pas voulu écouter cet avertissement concédé par le sort. Il croyait Blücher fini; d'ailleurs, Grouchy n'était-il pas sur la piste du vieux sanglier? C'était sottise de croire qu'il eût pu s'échapper. Il était là, cependant. On renforça donc la droite, des patrouilles furent envoyées; Soult expédia aussi à Grouchy l'ordre d'accourir avec ses 40.000 hommes, et, comprenant qu'il n'y avait plus une minute à perdre, Napoléon donna l'ordre à Ney de prendre d'assaut le Mont-Saint-Jean. Pour préparer l'attaque, les 80 bouches à feu de Drouot se mirent à faire rage.

Durant les batailles, l'Empereur avait coutume, une fois la direction indiquée, de laisser le soin des dispositions tactiques à ses lieutenants. Connaissant leur métier, placés au centre de la bataille, ils étaient mieux à même que personne de prendre les formations utiles. Ney, livré à lui-même, commit la faute de négliger cette ferme de la Haie-Sainte, qui se dressait comme une véritable forteresse au milieu du champ de bataille. Quant à son second, Drouet d'Erlon, il imagina de former ses colonnes d'assaut en masses profondes et serrées : Erreur fatale!

Wellington avait, en Espagne, inauguré une tactique très moderne. Abrité derrière des fortifications de campagne, il laissait l'ennemi s'approcher et, après les premières décharges, ses hommes couchés se relevaient, fusillaient l'assaillant à bout portant, puis, profitant du désarroi, s'élançaient à leur tour à la baïonnette. Ainsi fut fait.

A peine nos colonnes ont-elles dépassé les crêtes de Mont-Saint-Jean qu'elles sont décimées par l'ennemi jusqu'alors invisible, et ensuite chargées par les dragons de Sommerset, qui sabrent aux cris de « Scotland for ever! » Les nôtres fuient et la charge arrive jusqu'à la Belle-Alliance, d'où nos réserves la refoulent sans peine. Comme deux boxeurs après la première reprise, chacun se remet en position; un instant la bataille est interrompue et l'espace entre les deux armées reste vide. On voit alors un cavalier s'élancer à plein galop sur la Haie-Sainte. Arrivé à vingt mètres, il arrête son cheval, se dresse sur ses étriers, et, le sabre pointé vers le ciel, il hurle à pleine voix : « Vive l'Empereur! vive l'Empereur! » Puis, tranquillement, ce fou sublime regagne. sous une pluie de feu, son escadron sans qu'une balle l'ait touché.

La bataille reprend à 3 heures 1/2 et jamais canonnade pareille ne retentit sous le ciel. Ney cherche à s'emparer de la Haie-Sainte, il y parvient. Malheureusement, les Anglais, qui commencent à désespérer, font filer leurs bagages. Des fuyards se joignent à ce convoi, et Ney, qui fut vraiment fou toute cette journée, s'imagine que c'est Wellington qui s'échappe. Il n'hésite pas. Rassemblant toute la cavalerie,

Et ceux de Friedland et ceux de Rivoli,
Portant le noir colback ou le casque poli,

il s'élance sur le plateau. Attaquer des fantassins non entamés avec des cavaliers, jamais cela ne s'était vu. — « Ney nous compromet comme à Iéna, dit Napoléon, qui s'aperçoit de la faute, et cependant, il faut le soutenir, ce qui est fait est fait! » Il envoie donc quelques régiments, mais les chevaux, empêtrés jusqu'aux genoux, les hommes, tassés les uns contre les autres, sont dans un tel désarroi que les Anglais, par le canon, la fusillade, les charges répétées, déciment les rangs et balayent tout. Les régiments fondent comme la cire dans le brasier.

Enfin, une éclaircie se produit, et si Ney avait été à cette minute suprême secouru par la Garde, c'était tout de même la victoire. Hélas! Bulow et ses escadrons étaient arrivés sur le champ de bataille et Napoléon n'osa pas jeter sur le tapis sa dernière carte. Toute cette tragédie, je l'indique à peine. L'impétuosité des nôtres n'eut d'égale que la bravoure flegmatique de l'infanterie anglaise, qui au son des cornemuses opposait aux nôtres sa muraille d'airain. La boucherie fut horrible, elle dura des heures. Enfin, comme le crépuscule tombait sur la plaine sanglante, Napoléon se plaça en tête de la Garde et, avec elle, il entra dans la fournaise. La manœuvre allait réussir, mais, pendant qu'elle s'accomplissait, un traître, un commandant de carabiniers, quittant les rangs français, courut avertir Wellington du mouvement : — Préparez-vous! ce bougre de Napoléon sera sur vous avec la Garde dans moins d'un quart d'heure. » Les Anglais renforcèrent leurs lignes, les officiers eux-mêmes prirent le fusil, et quand la jeune et la moyenne Garde arrivèrent sur le plateau fatal, des salves la décimèrent.

Il eût fallu, après la première décharge, lancer à la baïonnette cette admirable troupe composée de Parisiens et de Lyonnais; mais on perdit quelques minutes à la reformer; quand elle aborda les carrés, les fusils anglais étaient rechargés, et c'est un ouragan de fer qui l'accueillit : Elle lâcha pied. — La Garde recule! Sauve qui peut! Tel fut le cri qui retentit d'un bout à l'autre du champ de bataille. « Français plus que homme au venir, moins que femme à la retraite », a dit un vieil auteur. A partir de ce moment commence la débandade. Blücher, arrivé quand les nôtres étaient sur le plateau, les prend en flanc, et c'est la fin. Les mêmes hommes qui arrachaient au mutisme de Wellington cet éloge : « *Splendid* ! » sont réduits à l'état de troupeaux. De tous côtés, officiers et soldats, confondus, fuient éperdûment.

Il faut dire à leur décharge que, durant la journée, ils avaient vu tant d'officiers passer à l'ennemi, qu'ils pouvaient bien se croire trahis; on les avait tant harassés par des manœuvres inutiles qu'ils pouvaient bien perdre confiance. La Garde seule ne fut pas entamée. Et ce qui prouve bien la grandeur de sa tâche héroïque, c'est que deux drapeaux seulement restèrent entre les mains de l'ennemi.

Ney, ivre de rage, le visage noir de poudre, les épaulettes coupées, l'uniforme en lambeaux, cherchait vainement à endiguer le torrent. « Arrêtez-vous, N. de D.! criait-il, venez voir comment meurt un Maréchal de France! » Quant à Napoléon, il s'était réfugié dans les carrés de la vieille Garde pour se jeter sur les fusils anglais et mourir avec ses derniers soldats sur son dernier champ de bataille. Devant lui, un tambour-major géant, Stubert, assomme les assaillants avec sa canne. A ses côtés, le général Pelet rallie les fuyards autour du drapeau : « Sauvons l'aigle ou mourons pour elle! » Tout ce monde



La Ferme d'Hougoumont.

marchait au pas, comme à la parade, puis de temps à autre faisait front en insultant les Anglais. C'est alors que Cambronne lança son mot fameux : « Merde ! » Il le nia plus tard, parce que le roi l'avait fait comte et qu'il voulait passer aux yeux de sa femme, une Anglaise, pour un homme bien élevé ; il n'en reste pas moins que cette interjection, sublime autant que grossière, l'a fait immortel.

On alla ainsi jusqu'à Genappe, où nouvelle panique. Les Prussiens, qui avaient remplacé les Anglais dans la poursuite, chassaient devant eux 40.000 hommes. Quelle misère ! Un caporal soutient Ney, qui peut à peine marcher ; Larrey, qui avait une redingote grise comme Napoléon et qui lui ressemblait vaguement, est fait prisonnier par les cavaliers de Roder. On le prend pour l'Empereur, dit Houssaye, et quand le général prussien, furieux, s'aperçoit de l'erreur, il veut le fusiller ; heureusement, un médecin allemand le sauve.

La poursuite ne cessa qu'aux portes de Quatre-Bras. Là, Napoléon s'arrête ; il est entouré de Soult, Drouot, Bertrand, de quelques officiers et d'une petite escorte. On met pied à terre dans le Bois-Bossu et ses soldats lui allument du feu, car le froid de la mort le glace. Devant lui, tous les vaincus dévalent : les mêmes hommes qui l'acclamaient le matin passent la tête basse. Il se tenait debout les bras croisés sur la poitrine, immobile comme une statue, les yeux fixes et tournés vers Waterloo, a dit un officier qui fit halte un instant près du groupe.

Son entourage attendait des ordres, et lui, avant de s'éloigner, attendait encore Grouchy. Baudus, un capitaine, a raconté qu'on l'envoya en estafette pour donner l'ordre au colonel Jacqueminot de rallier avec son régiment ; c'était la seule unité qui dans ces parages fût entière. Baudus part, mais, menacé par une fusillade, il revient à toutes brides vers l'Empereur. — « Retirez-vous ! clame-t-il, de loin, vous n'êtes plus couvert par personne. Retirez-vous ! » Puis, s'étant approché, il regarda : Napoléon pleurait silencieusement son armée perdue. « Sur son



Portrait du cabaretier Decoster, le guide de l'Empereur pendant la bataille.

visage morne, aux pâleurs de cire, il n'y avait plus rien de la vie que les larmes ! »

Comme vous venez de le voir, tout dans cette journée fut contre nous, et tout pour nos ennemis : la pluie retarde la bataille ; Ney se trompe et croit les Anglais en retraite, d'Erlon prend de mauvaises formations ; Grouchy manque les Prussiens et, sur une dépêche qui débutait par ces mots : « La bataille est engagée », il prétend avoir lu : « La bataille est gagnée », et il s'attarde. Il n'est pas jusqu'au guide de l'Empereur, ce cabaretier Decoster dont je donne la silhouette, qui, affolé sur la selle où il est attaché, ne devienne l'instrument du destin contraire en donnant de fausses indications. A partir de 3 heures et demie, il y eut deux batailles : l'une directe contre Wellington, l'autre oblique contre les Prussiens, qui commençaient à menacer notre droite. Et malgré tout, nous aurions pu vaincre, sans la panique terrible de la fin. Au point de vue psychologique, j'ai montré comment on la pouvait expliquer par les trahisons successives dont cette journée fut entachée. Jamais l'énergie humaine n'atteignit de si hauts sommets ; jamais le sacrifice de soi-même, jamais l'enthousiasme non plus ne furent aussi grands. Mais jamais, par contre, la réaction nerveuse ne fut aussi soudaine ni aussi profonde.

Revenons à Napoléon. Echappé de Genappe en feu, il court à Philippeville, puis il passe devant Rocroy, où il est réveillé de son rêve douloureux par les acclamations des soldats : « Vive l'Empereur ! » C'était la dernière fois qu'ils devaient faire retentir ce cri à ses oreilles. A Mézières, on attend le relai ; des officiers fidèles l'entourent et parlent à voix basse comme dans une chambre mortuaire. Ils ont raison : l'Empereur, plus que jamais, porte la mort en croupe, car dans le vallon sacré 25.000 des nôtres sont restés, et 20.000 alliés.

A Laon, arrêt à l'hôtel de la Poste, dont la cour est encombrée de paille. L'Empereur se promène, les mains derrière le dos, en dictant des ordres : l'activité lui est revenue. On n'ose l'acclamer, et tristement la foule le contemple.

— « C'est Job sur son fumier! » dit un homme du peuple; et tout le monde pleure sur tant de grandeur et de misère.

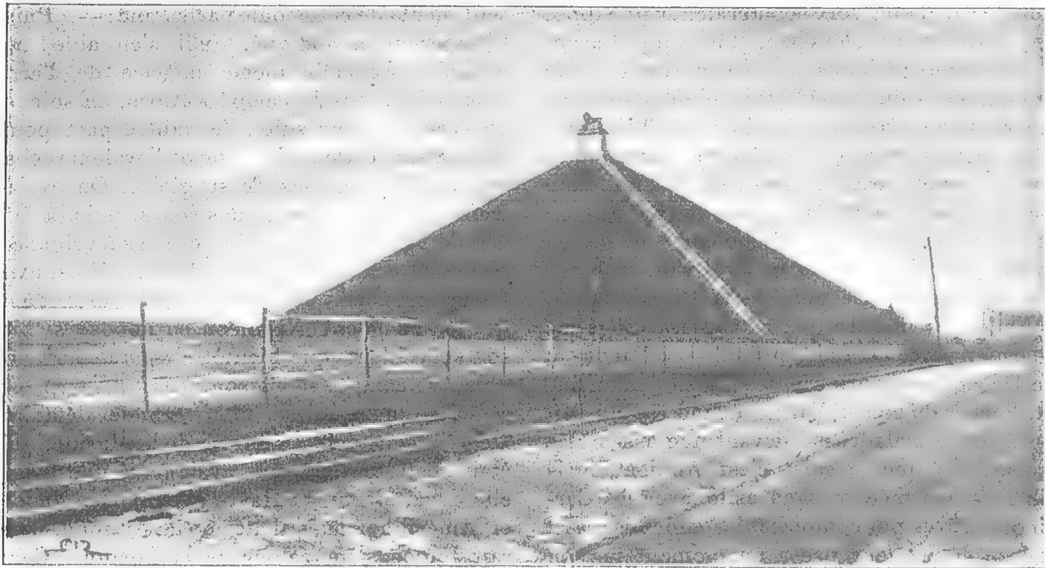
Durant que ce drame immense se déroulait en Belgique, la vie à Paris était comme suspendue. Toutes les âmes incertaines oscillaient obscurément entre l'angoisse de la défaite et la crainte du retour de la tyrannie napoléonienne. On ne respirait plus, a dit Villemain, les esprits restaient tendus vers une seule idée et, partout, c'était le silence dont parle Tacite. *Magni metus aut magni iræ silentium est.* Les boursiers seuls s'agitaient sur les ruines de la Patrie et discutaient la hausse et la baisse. Les bruits les plus contradictoires circulaient. Enfin, le 21, au matin, le vent de mort venu de Waterloo passa sur la Ville : on apprit la défaite et l'arrivée de l'Empereur.

Dans la nuit, le conquérant vaincu était rentré à l'Elysée. Le duc de Vicence était là. « Ce fut, dit encore Villemain, ce cœur si dévoué qui recueillit les premiers soupirs d'oppression maladive que traversaient ces paroles entrecoupées : « L'armée avait fait des prodiges; une terreur panique l'a saisie : tout a été perdu! Ney s'est conduit comme un insensé; il m'a fait massacrer toute ma cavalerie, je n'en puis plus. Il me faut deux heures de repos pour être capable de quelque chose. J'étouffe là! un bain! qu'on m'apprête un bain. » Un bain! il avait déjà poussé ce cri de détresse au retour de Moscou, mais alors le joueur, ayant indignement abandonné la partie, venait pour se refaire, et cette fois tout allait lui manquer, les hommes, les armes, l'Empire.

La colère et la peur sont indiscrètes; tandis que le tragique voyageur essaye de réparer ses forces, la trahison rôde autour de sa baignoire; on épie ses paroles, on lui tâte le pouls, comme fit à Tibère le médecin Chariclès, pour savoir si le tyran avait encore longtemps à vivre. Cette désertion, écho du sauve-qui-peut de Waterloo, déconcerte à première vue; toutefois, il ne faut pas oublier que là où un seul maître commande, où tout relève de lui, où les lois mêmes, pliées à sa volonté, sont dans sa main comme le roseau dont parle l'Ecriture, tout disparaît, tout s'écroule avec lui. Si César mis en péril à Pharsale ou à Munda avait déserté, il n'eût pu accuser personne de défection. Comme l'a écrit Villemain, qu'on ne saurait trop citer, il y a dans les catastrophes de ce monde un sauve-qui-peut irrésistible et comme irréprochable pour la moyenne de l'humanité, lorsque c'est le chef suprême qui en donne l'exemple.

Mais si l'on peut excuser certains abandons, le rôle des brocanteurs de trahisons ne saurait être trop flétri. Fouché, l'infâme Fouché, qui va mener désormais toute l'intrigue, joue sur trois cartes : la régence autrichienne, avec le petit Napoléon II sur le trône; la restauration de Louis XVIII, et l'avènement du duc d'Orléans. Dans ces trois combinaisons, il compte s'assurer la première place; mais dans ce pays de franchise, il est des actes qui font vomir même ceux qui ont pu en profiter; et l'on est heureux de penser que le félon, exilé, maudit, erra de pays en pays, pour aller mourir en 1820, à Trieste, repoussé par l'univers entier.

Aussitôt remis, l'Empereur convoque son Conseil et, carrément, demande la dictature; Lucien, son frère, le Lucien du coup d'Etat, qui n'a jamais pu supporter la tyrannie impériale, lui a insufflé un peu de son énergie; mais Napoléon a toujours redouté la voix libre des parlementaires. — « On ne refait pas Brumaire! » dit-il mélancoliquement. — « On ne recommence pas! » murmure de son côté Fouché.



Le monument de Waterloo; en bas, le chemin d'Ohain.

Les Chambres, convoquées, réclament l'abdication de l'Empereur. La grande faute qu'il a déjà commise en Egypte et en Russie et qu'il a renouvelée après à Waterloo où il abandonna ses troupes, va, cette fois, peser irrémédiablement sur sa destinée. Stupide, sinon pis, durant la bataille de Waterloo, Grouchy avait fait, les jours suivants, des prodiges de volonté et d'adresse pour sauver ses 40.000 hommes, et il y avait réussi. Peu à peu, les bandes s'étaient ralliées, et si Napoléon était resté à l'armée, c'est en maître et non en vaincu que peut-être il eût pu parler à ses ennemis, Comme Regnault lui marquait le « mauvais esprit » de la Chambre : « Qu'on ne m'ennuie pas! dit-il, sinon ce sera l'abdication. » Mot fatal! Il est des paroles qu'on ne doit pas prononcer, des gestes qu'il ne faut pas faire.

L'abdication devint le tremplin de tous les orateurs. Dans la solennité tragique d'une séance de nuit, Ney, d'une voix sépulcrale, avait exposé toute l'horreur du désastre. En vain Carnot fit-il entendre quelques paroles d'espoir et de réconfort, en vain Labédoyère plaida-t-il pour l'Empereur, en évoquant la gloire de l'Empire, il fallut se soumettre et se démettre. Drouot, le généreux Drouot, avait demandé qu'à « l'imitation du Sénat romain après la bataille de Cannes, on votât des remerciements à Napoléon, comme on avait fait pour Varron, le général vaincu, parce qu'il n'avait pas désespéré de la République ». Mais Napoléon vit bien que ce suprême effort de son dernier partisan était inutile. — « Pauvre et brave Drouot, toujours candide, dit-il à Caulaincourt. Parler du consul Varron quand il s'agissait de moi! quelle maladresse devant une assemblée française! Ce que je suis, c'est Annibal, mais Annibal sans armée et sans asile, avec les Carthaginois mêmes pour implacables ennemis! » Et une teinte de rougeur passa un moment sur son front pâle et fier.

Après l'abdication et la nomination du Gouvernement provisoire dont Fouché était l'âme, Napoléon s'était enfermé à l'Elysée. De temps à autre, on le voyait se promener dans le jardin, et à la fin le peuple prit feu à l'idée d'un si affreux abandon.

..... atque ibi magnus
Mirandusque cliens sedet ad praetoria Regis...

Client admirable et vraiment grand, tout le populaire se met à entourer le prétoire du roi. Les pauvres gens ! toujours les mêmes ! ils ont oublié tout le mal, toutes les fautes, tous les désastres, ils ne voient plus que le malheur, ils ne se souviennent que de la gloire. Le vaincu, que rien n'émut jamais, est touché de ce dévouement inattendu. « Regardez ces bataillons de fédérés, écoutez ce peuple, je ne leur ai jamais rien donné, à eux, et seuls ils me restent fidèles... »

Mais le Gouvernement finit par s'inquiéter des sentiments de cette foule parisienne : — « Puisque l'Empereur a abdiqué, qu'il s'en aille ! » Le prince d'Eckmühl même menace de l'arrêter « s'il ne f... pas le camp ! » Alors, un soir, dans un carrosse sans suite, le vaincu part pour la Malmaison, cette Malmaison où l'avaient réchauffé les premiers rayons de sa gloire. On l'y laisse tranquille durant quelques jours, puis, à la demande des alliés, on lui impose la surveillance du général Decker, un ami de Moreau. Mais, comme César aux mains des pirates, commandant à ceux qui le retenaient, Napoléon en impose si bien à son surveillant, que bientôt c'est un serviteur de plus que compte sa maison.

Ici se marque sa plus grande défaillance, Decrès, son ancien ministre de la Marine, qui lui était resté tout dévoué, avait frété une frégate ; elle devait partir du Havre et emporter Napoléon en Amérique ; mais il atermoya. Au fond, il espérait toujours un retour de la Fortune. Carnot, l'invincible patriote, ne pensait qu'à l'ennemi qui foulait notre sol et il sentait bien que Napoléon était seul capable de vaincre, aussi était-il pour lui, et Napoléon le savait. Il préféra donc attendre les événements et laissa passer l'heure libératrice.

Son rêve fou s'explique néanmoins. Quand les alliés entourent Paris, pris d'un dernier accès de fièvre guerrière, il fait seller ses chevaux de bataille, mais au lieu de se réfugier au milieu de ses troupes, il se borne à solliciter du Gouvernement provisoire le titre de général. Decker porte la demande. — « Il se f... de nous! hurle Fouché. Pourvu qu'il ne soit pas déjà à la tête de son armée ! » Le refus, net et tranchant comme l'acier, lui est communiqué par Carnot. Trois jours après, redoutant une nouvelle algarade, Eckmühl et Fouché lui font savoir qu'il n'est plus en sûreté. « Jugeant inutile de s'opiniâtrer à de vains souvenirs de pouvoir et de s'accrocher pour ainsi dire aux lieux quand il a perdu tout le reste, il cède à la crainte même d'être arraché de cette maison et de voir violer son infortune par un dernier manque de respect. » C'est pourquoi, le 29 Juin au matin, onze jours après Waterloo, il prend la route de Rochefort, qui devait le mener à Sainte-Hélène.

« Ainsi, a écrit Villemain, le grand acteur se retirait de la scène parce que le rôle était fini et la tragédie épuisée. Il succombait au milieu de son désastre militaire, sous des haines intérieures et sous des abandons qu'il aurait méprisés dans un autre temps, mais que sa défaite rendait irrésistibles. Il succombait comme Annibal devant l'inimitié du Sénat de Carthage, parce qu'il avait été vaincu ; et il n'avait pas, comme Annibal, la ressource d'aller dans le monde entier, cherchant des ennemis à ses vainqueurs, car c'était le monde civilisé qu'il avait combattu, et c'était le monde civilisé qui l'avait accablé ! »

F. Helme.

LE QUARTIER D'ENFANTS CONVALESCENTS
DE L'HOSPICE DE BRÉVANNES

L'hospice de Brévannes, vaste établissement de 1.900 lits environ, dépendant de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, est situé à 24 km. de Paris, sur la ligne de Paris-Bastille à Verneuil-L'Etang. Trois gares y donnent accès : Boissy-Saint-Léger, Limeil et Villeneuve-Saint-Georges, sur le P.-L.-M. La commune de Limeil-Brévannes, sur laquelle l'Hospice occupe environ 70 hectares, est située à mi-coteau de la pointe extrême séparant la vallée de la Seine de celle de la Marne.



Figure 1. — Vue de l'entrée.
Services généraux à gauche. Morgue à droite.

Administrativement, la maison comprend trois quartiers isolés, presque autonomes, qui ne sont réunis que par une direction administrative et un service médico-pharmaceutique communs ; ce sont : un quartier de chroniques et d'administrés d'hospice, un quartier de tuberculeux adultes, un quartier d'enfants convalescents. A ces trois quartiers sont adjointes deux usines pour la production de la force électrique et l'évacuation des eaux-vannes, une buanderie et une exploitation agricole pour l'épandage des eaux d'égouts. 600 personnes assurent les différents services.

Le personnel médical comprend actuellement : 1 médecin des hôpitaux, chef de service, 3 médecins adjoints, 6 internes en médecine nommés par un concours spécial, 3 internes en pharmacie des hôpitaux de Paris.

Le quartier des enfants convalescents, qui seul



Figure 2. — Vue d'une allée d'aération.



Figure 3. — Le parc.



nous occupe, est complètement isolé du reste de la maison. Il faut traverser la voie principale du pays pour aller d'un établissement à l'autre.

Ouvert aux malades en 1908, il comprend 8 bâtiments, à savoir :

4 pavillons d'isolement; 1 morgue; 1 pavillon de services généraux; 1 buanderie; 1 entrée avec logement du concierge.

En outre, y sont adjoints un jardin potager avec serre et le logement du directeur.

De ces dernières constructions nous dirons peu de chose. Tous les pavillons sont largement isolés par des bouquets de bois touffus entourés de treillage, où quelques chemins tracés, mais soustraits à la circulation, permettent la ventilation et l'ensoleillement, sans cependant supprimer les garanties de l'isolement.

La morgue, située près de l'entrée principale, comprend un vestibule, une salle d'attente, une salle d'exposition, une salle d'autopsie bien éclairée avec eau, gaz, électricité, et deux cabinets annexes. Isolé d'elle, mais adossé, se trouve un pavillon avec trois logements pour le personnel.

Près de l'entrée principale se trouve également le pavillon de services généraux, avec une vaste cuisine et ses dépendances, le bureau des admissions, une salle de réunion et des logements pour le personnel; au sous-sol, cave, calorifère et service d'épluche.

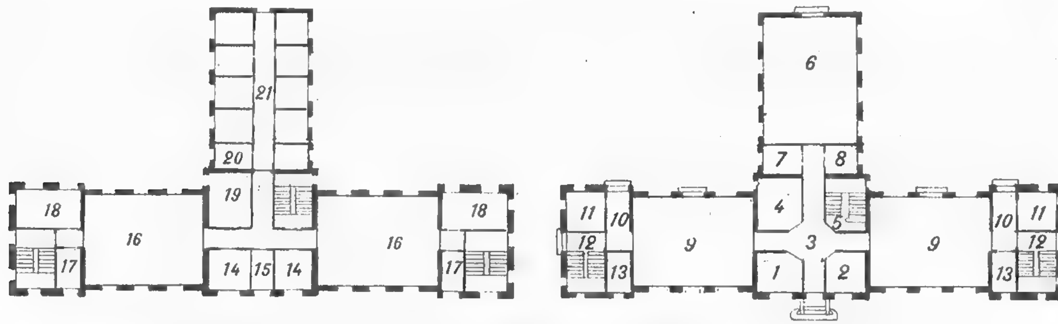
Quant aux pavillons de malades, ils sont situés aux quatre points cardinaux de la propriété, dont le bâtiment de services généraux fait le centre. De population à peu près égale, ils sont conçus tous à peu près suivant la même disposition. D'une construction élégante en meulière apparente et en briques rouges, ils affectent la disposition générale d'un T, dont la branche verticale assez courte est tournée vers les cours de récréation, au nombre de trois, séparées par des grillages, déterminant l'isolement des garçons, des filles et des enfants de la crèche. Cinq portes permettent d'accéder de plain-pied de ces cours au rez-de-chaussée (fig. 6). Celui-ci comprend l'entrée principale donnant sur le parc, un vestibule (3) divisé par des cloisons vitrées en bureau du médecin (1), bureau de la surveillante (2), office (4) et cage de l'escalier (5). En face, on accède à une crèche (6), à laquelle sont adjoints des W. C. (8) et un cabinet



Figure 5. — Pavillon Barthez : La façade.



Figure 4. — Pavillon Félix-Brun vu du côté des cours de récréation.



2e étage. Fig. 6. — Plan schématique d'un pavillon. Rez-de-chaussée.



Figure 7. — Vue d'un lavabo.

pour le personnel (7). A droite et à gauche, un réfectoire pour les enfants (9) et une entrée latérale sur les cours de récréation (10) divisée par des cloisons vitrées en W. C. (11), cabinet de désinfection (13) et cage des escaliers de service (12), situés symétriquement aux extrémités du pavillon et munis d'entrées directes sur l'extérieur.

Aux deux étages supérieurs se trouve la même disposition, avec quelques variantes, notamment au deuxième étage, où est installée une infirmerie (12) constituée par des box vitrés et complètement fermés jusqu'à 2 m. 50 du plancher environ. A cette infirmerie est annexée une salle de bains (20) chauffée au gaz. Les salles-dortoirs (16) sont au-dessus des réfectoires. En outre, les bureaux du rez-de-chaussée sont remplacés par des chambres d'isolement (14). L'emplacement de l'office du bas est occupé par une lingerie (19) ; enfin un lavabo (18) pour les enfants avec leur vestiaire et les placards du personnel sont organisés à l'extrémité de chaque aile à côté de l'escalier de service. Toutes les cloisons sont percées de larges baies vitrées favorisant l'ensoleillement et la surveillance des différentes parties du bâtiment.

Au troisième étage, au-dessus de l'infirmerie, sont aménagés un logement pour la surveillante, huit chambres d'infirmières, une salle de réunion, une salle de bains et des W. C. Le sous-sol est occupé par un appareil de chauffage à basse pression. Dans le bureau de la surveillante, le téléphone assure une liaison rapide avec tous les services de l'hospice.



Figure 8. — Vue d'une infirmerie.

Actuellement les quatre pavillons sont ainsi affectés :

Théophile-Roussel : 80 lits budgétaires, 12 lits d'infirmerie ; convalescence générale et lingerie.

Villemin : 84 lits budgétaires, 15 lits d'infirmerie ; enfants prétuberculeux.

Barthez : 68 lits budgétaires, 10 lits d'infirmerie ; scarlatine.

Félix-Brun : 68 lits budgétaires, 10 lits d'infirmerie ; scarlatine.

Mais ces affectations sont susceptibles de changer suivant la maladie prédominante du moment. C'est ainsi que pendant un an et demi le pavillon Barthez fut affecté à la coqueluche (1911-1912), depuis l'ouverture du service, dans lequel on ne compte pas moins de 5.226 admissions depuis 1908, qui peuvent se répartir ainsi :

Scarlatine	3.248
Coqueluche.	284
Maladies générales	1.078
Prétuberculose et cas chirurgicaux.	616

fluctuations inhérentes au mode d'entrée par convois, on voit que chaque année, d'une façon très régulière, s'observent trois maxima et deux minima. Le principal maximum s'observe aux mois de Juin-Juillet, où la courbe subit une brusque ascension.

Ce maximum est séparé par deux minima (Avril-Mai et Septembre-Octobre) de deux périodes des plus chargées (Février-Mars et Novembre).

Les enfants envoyés le sont sur la proposition des chefs de service parisiens, après leur défervescence, et attendent à Brévannes la fin de leur contagiosité. Le nombre de jours passés à l'hôpital d'origine est, d'ailleurs, extrêmement variable, et diffère suivant l'encombrement des services parisiens et l'état de l'enfant. Les jours de maladie à l'entrée se répartissent ainsi :

(*Voir la suite page* **765**.)

Tableau I. — ***Tableau des admissions pendant la période 1908-1913.*** (Les quatre premiers mois seuls sont comptés en 1913.)

Hôpitaux d'origine	1908			1909			1910				1911					1912					1913 Janv., Fév., Mars, Avril				Total général
	Scarl.	Mal. gén.	Totaux	Scarl.	Mal. gén.	Totaux	Scarl.	Mal. gén.	Villemin	Totaux	Scarl.	Mal. gén.	Villemin	Coquel.	Totaux	Scarl.	Mal. gén.	Villemin	Coquel.	Totaux	Scarl.	Mal. gén.	Villemin	Totaux	
Andral	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	11	»	»	»	**11**	»	»	»	»	**11**
Bastion 29.	»	»	»	95	»	**95**	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	11	»	»	**11**	**106**
Bretonneau	80	»	**80**	172	»	**172**	166	35	16	**217**	94	118	58	38	**308**	150	136	54	31	**371**	43	48	4	**95**	**1.243**
Claude-Bernard	143	»	**143**	47	»	**47**	61	»	»	**61**	53	»	»	»	**53**	121	»	»	»	**121**	15	»	»	**15**	**440**
Enfants-Assistés	»	»	»	»	»	»	6	»	»	**6**	»	5	»	»	**5**	3	10	2	»	**15**	10	5	11	**26**	**52**
Enfants-Malades	54	»	**54**	123	»	**123**	149	69	41	**259**	138	44	50	67	**299**	153	47	63	20	**283**	55	»	17	**72**	**1.090**
Hérold	66	»	**66**	228	»	**228**	159	37	28	**224**	95	43	26	23	**187**	154	59	35	34	**282**	5	5	9	**19**	**1.006**
Saint-Louis	»	»	»	»	»	»	5	9	11	**25**	1	36	17	6	**60**	4	22	15	6	**47**	»	6	7	**13**	**185**
Trousseau.	41	»	**41**	173	»	**173**	113	66	19	**198**	8	73	36	47	**164**	118	99	59	3	**279**	66	34	4	**104**	**959**
Entrées directes	»	1	**1**	7	14	**21**	15	14	1	**30**	17	21	11	3	**52**	11	19	11	6	**47**	9	3	11	**23**	**174**
Totaux par catégories. .	384	1	**385**	845	14	**859**	674	230	116	**1.020**	406	340	198	184	**1.128**	725	392	239	100	**1.456**	214	101	63	**378**	**5 226**

Un service d'ambulance automobile assure le transport des enfants à l'arrivée et au départ.

***

Voyons maintenant l'utilisation médicale de cette organisation, et les services qu'elle peut rendre dans la lutte contre la morbidité infantile.

Dans le tableau ci-dessus, on pourra d'abord noter la progression du mouvement des entrées

Scarlatine. — Cette maladie fournit un contingent de beaucoup le plus important. En effet, étant données les facilités d'isolement des différents services, le nombre des entrées n'est pas limité puisqu'on peut affecter un nombre variable de pavillons à cette affection suivant l'importance de l'épidémie parisienne. Ce régime permet de suivre à peu près la marche du génie épidémique. Ainsi qu'on peut s'en rendre compte en suivant la courbe des entrées par quinzaine, à part les

---



Lactéol du Dr BOUCARD

Préparation du **Lactéol.** ✤ *Salle de Stérilisation.*
Laboratoire du **Dr BOUCARD**, *62, Rue d'Asnières, La Garenne-Colombes.*

1 à 5 jours. . .	11	56 à 60 jours. .	45
6 à 10 — . . .	27	61 à 65 — . .	29
11 à 15 — . . .	163	66 à 70 — . .	9
16 à 20 — . . .	341	71 à 80 — . .	11
21 à 25 — . . .	530	81 à 90 — . .	11
26 à 30 — . . .	619	91 à 100 — . .	5
31 à 35 — . . .	439	101 à 150 — . .	5
36 à 40 — . . .	314	151 et au-dessus .	4
41 à 45 — . . .	284	Entrées directes. .	69
46 à 50 — . . .	121	Inconnus	50
51 à 55 — . . .	114		

Il pourrait paraître regrettable que des règles plus précises ne régissent le recrutement de nos petits malades. Il semble, en effet, que le maximum de nombre et de gravité des complications secondaires tardives soit jusqu'à un certain point en rapport avec la précocité du voyage. C'est ainsi qu'il nous arrive quelquefois de constater, à l'arrivée ou dans les cinq premiers jours, une albuminurie parfois transitoire chez des enfants qui n'en présentaient incontestablement pas lors de leur départ de l'hôpital d'origine. Dans le pavillon Félix-Brun, par exemple, sur 1.127 observations, on compte 666 cas sans albumine et 461 cas avec albumine. Ces derniers se décomposent comme suit :

Albuminuries constatées :

Après les 7 premiers jours	229
A l'arrivée ou dans les 7 premiers jours.	232
dont 105 passagères et transitoires.	

Soit un pourcentage de 41 pour 100 d'albuminuries, dont 20,6 pour 100 constatées à l'arrivée.

La durée des séjours est essentiellement variable : la fin de la desquamation est, en général, le symptôme attendu pour délivrer l'exéat quand l'état général le permet. Les enfants restent donc vingt jours en moyenne, durée qui peut être prolongée jusqu'à plusieurs mois. Enfin, quand une affection chronique s'installe ou qu'un phénomène aigu nécessite l'intervention d'un spécialiste, l'enfant est renvoyé à son service d'origine. En tous cas, la convalescence a pu être assez longue dans certains cas pour permettre à un ancien interne du service d'observer les cas de réitération ayant donné lieu à la première description clinique[1].

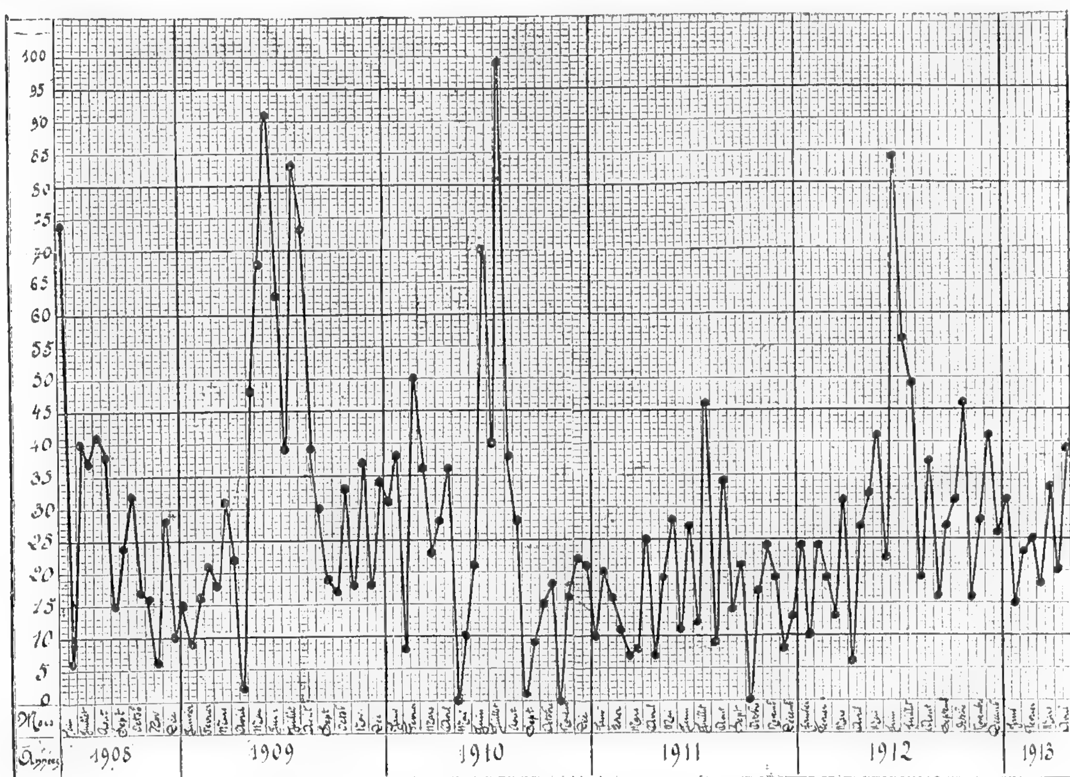


Figure 9. — Courbe des entrées pour scarlatine par quinzaine.

Aucune méthode particulière ne préside au traitement des enfants. Ceux-ci, levés à 6 heures, à part le temps réservé à la toilette et à la prise de température, qui se font deux fois par jour, et aux repas, jouent toute la journée soit dans les cours, soit dans les réfectoires, sous la surveillance de leurs soignantes. Des bains généraux et locaux leur sont donnés aussi souvent que le permet le nombre des enfants, auxquels est affectée une seule baignoire par pavillon.

Les complications sont, d'ailleurs, rarement observées : ce sont quelques petites épidémies

1. H. Rouèche. — « Neuf cas d'éruptions scarlatiniformes secondaires tardives chez des enfants convalescents de scarlatine ». *Thèse*, Paris, 1911. J. Rousset, édit.



Figure 10. — Un réfectoire. — Le goûter.

intérieures vite enrayées, quelques angines secondaires, des otites, quelques phlegmons, quelques néphrites. Les décès sont exceptionnels : cinq depuis le début.

Enfants tuberculeux. — Ces enfants sont admis au pavillon Villemin.

Ce pavillon, construit sur le même plan général que les autres, présente cependant quelques modifications en rapport avec l'adjonction sur la façade sud-est de deux ailes latérales, entre lesquelles sont disposées des cures d'air à chaque étage, et d'un service de bains au sous-sol.

Là sont admis des enfants en général peu atteints, adénopathiques, bronchiteux, premiers degrés congestifs. Ils sont admis par une commission qui se tient le troisième lundi de chaque mois à l'Hôpital des Enfants-Malades, commission devant laquelle sont présentés des malades proposés par les chefs des services et des consultations d'enfants de Paris. Le médecin chef de Brévannes fait partie de cette commission et juge si l'état des enfants proposés est conforme aux conditions médicales requises pour l'admission. Exceptionnellement, dans les cas d'encombrement ou dans certains cas très particuliers, sont admis à Villemin des enfants provenant des autres pavillons de la maison[1].

Normalement, la durée du séjour est de trois mois; mais, soit que l'enfant soit repris par sa famille avant le terme, soit que le maintien soit prononcé par nous dans un but thérapeutique, cette durée peut varier dans de très larges limites, ainsi qu'on peut s'en rendre compte par le tableau suivant :

	1910	1911	1912
4 semaines et moins. .	2	19	19
5 —	2	1	2
6 —	2	5	3
7 —	2	4	4
8 —	2	4	2
9 —	3	3	6
10 —	6	5	7
11 —	2	6	11
3 mois	10	30	54
4 —	25	82	56
5 —	21	34	15
6 —	11	9	8
7 —	4	3	3
8 —	3	»	3
9 —	3	»	1
10 mois et plus	6	»	»
20 mois	»	»	2



Figure 11. — Une salle-dortoir.

1. ... Les enfants traités dans ce pavillon seront choisis, à l'exclusion des cas chirurgicaux, parmi les enfants suspects ou entachés de bacillose médicale anémiante, bronchitique, pulmonaire, ganglionnaire, trachéo-bronchitique, mésentérique, etc., ... et envoyés à Brévannes à titre de cure de campagne.

Ils seront admis à partir de cinq ans et ne seront pas maintenus au delà de l'âge de quinze ans. La durée de leur séjour sera laissée à l'appréciation du chef de service... (Lettre du Directeur général, en date du 30 mai 1910.)



Figure 12. — Pavillon Villemin. — Façade Sud-Est. Les cures.

Les enfants présentent en général une amélioration très marquée. A part l'absorption de poudres recalcifiantes, la médication en dehors des accidents aigus est absolument nulle. Seules une hygiène rationnelle, la gymnastique respiratoire et la surveillance du régime alimentaire nous permettent d'obtenir, lors des pesées hebdomadaires, des résultats appréciables. Voici d'ailleurs l'emploi du temps tel qu'il a été réglé (voy. tableau II),

Grâce à ce régime, on voit en peu de temps se modifier les phénomènes respiratoires, l'inspiration s'élargir, les symptômes congestifs s'amender, la constipation disparaître. Peu d'enfants présentent d'ailleurs une accoutumance difficile à leur nouveau genre de vie. A ceux-là, quelques heures de cure supplémentaires permettent une accommodation plus progressive. Les aggravations sont d'ailleurs exceptionnelles, puisque sur 616 entrées n'ont eu lieu que 19 retours à l'hôpital d'origine, soit un déchet d'environ 3 pour 100.

Tableau II.

MATIN		SOIR	
Lever	6 heures.	Cure	1 h. 1/2 à 2 h. 1/2.
Toilette	6 à 7 heures.	Gymnastique	2 h. 1/2 à 3 heures.
Déjeuner	7 heures.	Goûter	3 heures.
Cure d'air	8 h. à 9 h.	Promenade ou cure	3 h. à 4 heures.
Récréation	9 h. à 9 h. 3/4.	Cure	4 heures à 4 h. 3/4
Gymnastique	9 h. 3/4 à 10 h. 1/4.	Récréation	4 h. 3/4 à 5 heures.
Cure d'air	10 h. 1/4 à 10 h. 3/4.	Dîner	5 heures.
Récréation	10 h. 3/4 à 11 heures.	Récréation jusqu'au coucher	
Déjeuner	11 heures.	Coucher (hiver)	6 heures.
Récréation jusqu'à	1 h. 1/2	— (été)	7 heures.



Figure 13. — Pavillon Villemin : Une cure d'air.



Figure 14. — Pavillon Villemin : La gymnastique respiratoire.

Les principales complications qu'on observe sont des crises congestives, en général très passagères, des érythèmes noueux ou polymorphes et des réactions adénoïdiennes suffisamment fréquentes pour avoir suscité la création chaque semaine d'une consultation d'oto-rhino-laryngologie faite par le Dr Rouèche, ancien interne du service. Là sont faites les petites opérations courantes (amygdalotomies, etc.).

Au pavillon Villemin est en plus annexé un petit service chirurgical destiné à répondre aux indications d'urgence de tout l'hospice et aux accidents de la localité. Dans ce petit service sont des appareils de stérilisation (autoclave, Poupinel), une table Guyot à bascule et une instrumentation suffisante pour remplir les principales indications d'urgence qui se présentent une dizaine de fois par an (trépanations, laparotomies, curettages, etc.). En plus, sont traités là tous les cas de petite chirurgie de l'hospice.

Convalescence générale. — Dans ce pavillon sont admis des enfants des services de Paris, ayant besoin d'une convalescence surveillée ou simplement un peu longue. Toute la nosographie infantile s'y trouve réunie, soit qu'on se trouve en présence du retour de l'affection primitive, soit que celle-ci ayant permis le transport de l'enfant avant la guérison complète trop lointaine, termine son évolution dans la maison de convalescence. Aucune durée fixe ne peut donc être assignée au séjour dans ce pavillon, où les enfants doivent être vus par le médecin le plus souvent possible et toutes les décisions prises par lui sans règles fixes au mieux de leurs intérêts.

Coqueluche. — Cette affection soignée pendant un an et demi dans la maison n'est plus représentée en ce moment. Le pavillon Barthez, affecté à cette maladie, répondait cependant à une véritable indication, puisqu'il permettait d'isoler et de soustraire à un milieu nosocomial désastreux, ou à un milieu social peu hygiénique, des enfants pour la plupart en état de misère physiologique plus ou moins prononcée. Les coquelucheux ne sont, en effet, généralement envoyés à l'hôpital que par des familles misérables ou chargées d'enfants. Les enfants que nous avions à soigner étaient donc, en général, prédisposés particulièrement aux infections secondaires. Effectivement, c'est dans ce pavillon qu'elles s'observaient d'une façon plus habituelle (vulvites, pyodermites, conjonctivites, otites, abcès, etc.). Ces faits ont été d'ailleurs en partie déjà signalés dans le rapport par lequel M. Guinon demandait l'affectation du pavillon Barthez à des enfants

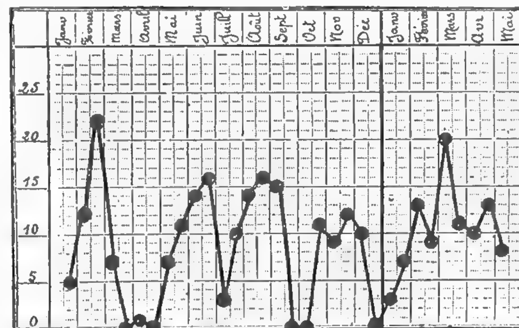


Figure 15. — Courbe des admissions pour coqueluche.

ayant au moins un mois de coqueluche non compliquée et âgés de plus de 3 ans. Ils ont d'ailleurs été acceptés par l'Administration, puisque les termes de ce rapport ont été repris dans la circulaire de M. le Directeur général en date du 17 Janvier 1911. C'est qu'en effet l'air, le soleil et la lumière permettaient d'éviter dans une large mesure les complications graves, et notamment la broncho-pneumonie. Le pavillon a cependant aujourd'hui une autre affectation.

***

En résumé, le quartier d'enfants convalescents de l'hospice de Brévannes représente une organisation à peu près complète à elle seule et bien comprise dans la lutte chaque jour plus ardente contre la mortalité infantile. Il semble répondre à un véritable besoin, puisqu'il s'attaque directement aux causes, en permettant aux petits surmenés et aux petits étiolés de la capitale de venir fortifier leur organisme et rendre leur sang plus généreux dans une maison moderne, bien adaptée à leurs besoins et voisine de leur centre familial.

Aussi se prend-on à regretter, en considérant quels soulagements cette organisation apporte aux services parisiens à l'étroit, et en parcourant les vastes terrains dont l'A.P. est propriétaire tout autour, qu'elle ne s'élargisse pas encore au profit de certaines affections comme la rougeole, la coqueluche et la tuberculose médicale infantile.

Renée Marie, Médecin des Hôpitaux, Chef de l'Hospice de Brévannes.

André Sorel, Ancien interne du service.

CORRESPONDANCE

Paris, 24 Juin 1913.

Très honoré confrère,

Comme membre de la Commission de la tuberculose, je me proposais de présenter aujourd'hui à l'Académie quelques observations complémentaires sur la déclaration de cette maladie. Je me suis abstenu, notre Président ayant insisté pour que la discussion sur ce sujet fût close. Je vous serais très obligé d'accueillir pour *La Presse Médicale* les considérations suivantes :

La déclaration de la tuberculose n'implique pas nécessairement la désinfection obligatoire par le service public; cette dernière devient même inutile quand on peut justifier qu'elle est faite et surveillée à domicile par le médecin du malade ou de sa famille. On constatera d'ailleurs que les conclusions de la Commission visent exclusivement la déclaration obligatoire et ne parlent même pas de la désinfection.

Il faut reconnaître que la désinfection publique a, en général, une mauvaise presse, et cela s'explique en une certaine mesure.

Dans plusieurs villes de l'Europe, le médecin en chef du service municipal de la désinfection a trop de tendance à se concentrer dans ses fonctions administratives; il ne recherche pas assez le contact avec ses confrères, les médecins praticiens. Dès qu'une déclaration de maladie transmissible lui parvient, il expédie à l'adresse indiquée un employé n'ayant aucune qualification scientifique; celui-ci arrive, devant la maison désignée, avec une voiture portant tous les signes caractéristiques d'un service de désinfection, avec un matériel lourd et bruyant qui effraie parfois les voisins, alors que l'agent ne sait pas encore dans quelle mesure et de quelle façon la désinfection doit être faite dans le cas particulier. Cet employé prend ainsi d'emblée possession de l'appartement; il inonde les tentures, le parquet, les meubles de drogues plus ou moins odorantes qu'il a apportées d'emblée avec lui. Le contrôle scientifique et médical fait habituellement défaut pour cette première désinfection et parfois pour son renouvellement périodique. Est-il surprenant dès lors que le médecin habituel du malade voie d'un œil irrité ou mécontent cette intrusion dans la chambre ou la maison de son client, comme résultat de la déclaration que la loi lui a imposée.

Il est une méthode bien différente qu'on ne saurait trop louer : c'est la coopération préalable entre le médecin du malade et le médecin du service de la désinfection. Nous avons pu apprécier, il y a quelques années, les avantages de ce système pendant plusieurs séjours d'été que nous avons faits au Havre, alors que le Dr Pottevin était directeur du bureau d'hygiène de cette ville. Dès qu'un cas de maladie contagieuse était dénoncé, le directeur se mettait immédiatement en rapport avec le médecin traitant, lui demandant un rendez-vous au jour et à l'heure de sa prochaine visite au malade. Ils examinaient ensemble et discrètement les mesures de désinfection nécessaires, en tenant compte des dispositions du malade, des ressources sur place, etc. C'est alors seulement, et après consentement réciproque, que ces mesures étaient appliquées, renouvelées au besoin sans que les voisins et parfois même sans que les malades en eussent connaissance. Parfois toute intervention officielle était jugée inutile, la famille prenant les mesures nécessaires, sous la surveillance du médecin traitant. Dans les cas de peu de gravité, l'accord s'établissait par simple correspondance. Je craindrais de blesser l'extrême modestie de notre savant confrère en rappelant ici à quel point ses conseils étaient recherchés et accueillis pendant le long séjour qu'il a fait au Havre [1].

C'est pour la tuberculose surtout que cette entente discrète entre le médecin de la famille et le service de la désinfection est indispensable; je crois qu'elle est parfaitement conciliable avec les exigences du secret professionnel.

Dr Vallin.

1. M. Pottevin est actuellement le secrétaire général de l'important service international créé en 1908 par l'accord de trente gouvernements des deux hémisphères (*Office international d hygiène publique*), et dont le *Bulletin mensuel* est du plus grand intérêt.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 29 JUIN AU 6 JUILLET 1913

DIMANCHE 29 JUIN

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

Etablissement dermatologique (31, rue La Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Syphilis de la femme enceinte. Syphilis du nouveau-né ».

LUNDI 30 JUIN

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Les opérations sur le col dans le traitement des métrites ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., M. Brocq : Conférence clinique avec présentation de malades.

MARDI 1er JUILLET

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation d'enfants atteints de maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Broca. — A 14 h., laboratoire de M. Jeanselme, M. R. Bertrand : « Recherche de l'influence hépatique et rénale. Du rythme de l'élimination de l'arsenic. Sa localisation dans les viscères ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, salle Frère-Côme, M. Fernand Bezançon, agrégé : Présentation de malades.

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

MERCREDI 2 JUILLET

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

JEUDI 3 JUILLET

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. Jeanselme : « Technique des injections de 606 ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Fernand Bezançon, agrégé : « Les congestions pleuro-pulmonaires tuberculeuses ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Thérapeutique psycho-mécanique des névroses. Métallothérapie. Réflexothérapie ».

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles-Galeries, M. Ed. Perrier, professeur : Anatomie comparée.

— A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

VENDREDI 4 JUILLET

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Luys : Conférence.

— A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h. 3/4, service de M. Brocq, M. Pautrier : Démonstrations cliniques et histologiques. Présentation de malades et projections de coupes s'y rapportant.

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine ; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Choisy-le-Roi). — A 10 h., M. G. Paul-Boncour : « Visite générale de l'Institut et démonstrations médico-pédagogiques ».

SAMEDI 5 JUILLET

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. F. Rathery : « Un cas de leucémie myélogène ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Latteux : Travaux de laboratoire.

— A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Démonstration des méthodes de culture physique et mentale appliquées au traitement des enfants arriérés et instables perfectibles.

Hôpital Broca. — A 14 h., Laboratoire de M. Jeanselme, M. Jeanselme : « Indications et contre-indications du 606. Résultats obtenus ».

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'hôpital, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

Muséum. — A 14 h., Amphithéâtre des Nouvelles Galeries, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

A 15 h., M. Verneau, professeur : Anthropologie.

DIMANCHE 6 JUILLET

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

30 Juin. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au Ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'admission au concours à huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

— *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Marine (service central de santé) des pièces exigées des candidats au concours d'admission pour l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Paris* : Dernier délai pour le dépôt des rapports ou mémoires par les médecins du service de santé de la marine concurrents au prix Fouillioy.

— *Paris* : A la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine : Ouverture du cours de perfectionnement portant sur « Les médications nouvelles ».

— *Montpellier* : Ouverture du concours pour le clinicat chirurgical.

— *Lille* : Ouverture du concours de l'externat.

1er Juillet. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

— *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de Nanterre.

2 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 1re année.

5 Juillet. — *Paris* : A 19 h., départ, au quai d'Orsay, des participants au voyage d'études médicales organisé par la station de Vernet-les-Bains.

— *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique : Ouverture du cours pratique sur : « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

21 Juillet. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours de l'adjuvat.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des enfants. — M. Nobécourt, agrégé. A partir du 5 Août 1913, le matin à 9 h. : examen des malades dans les salles.

Le mardi 19 Août 1913, à 10 h. 1/2, commencera un cours de perfectionnement, comprenant 34 conférences cliniques et pratiques de clinique infantile, d'une durée de trois semaines.

Les conférences seront faites par : M. Nobécourt, agrégé, et par MM. Babonneix, Darré, Marcel Ferrand, Harvier, Jules Lemaire, Milhit, Paisseau, Schreiber, Léon Tixier, chefs de clinique et chefs de laboratoire.

Seront admis : 1° Les étudiants, inscrits comme stagiaires à la clinique, qui en feront la demande; 2° Les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — *Cours de pratique obstétricale*, par MM. Lequeux, professeur agrégé; Dupont, ancien chef de clinique; Lemeland, chef de clinique; Metzger, chef de clinique adjoint; Levant, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Sigurft, Wilhelm, Didier, Sabatie, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant seize inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 7 Juillet 1913. Il comprendra quatorze leçons qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Lundi 7 Juillet, M. Levant, à 5 h. : Diagnostic des présentations et des positions par le palper.

Mardi 8 Juillet, à 3 h. : Exercices du palper au lit des malades; M. Levant, à 5 h. : L'auscultation en obstétrique.

Mercredi 9 Juillet, à 9 h. 1/2 du matin : Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur agrégé Lequeux; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h. : Exercices d'auscultation au lit des malades; M. Levant, à 5 h. : Le toucher en obstétrique.

Jeudi 10 Juillet, à 3 h. : Exercices de toucher; M. Metzger, à 5 h. : forceps sur le sommet (positions directes).

Vendredi 11 Juillet, à 3 h : Exercices pratiques de forceps; M. Metzger, à 5 h. : Le forceps sur le sommet (positions obliques).

Samedi 12 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques de forceps; M. Metzger, à 5 h. : Le forceps sur la face et le front.

Mardi 15 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques de forceps; M. Metzger, à 5 h. : Le forceps sur les présentations élevées.

Mercredi 16 Juillet, à 9 h. 1/2 du matin : Consultation des femmes enceintes par M. le professeur agrégé Lequeux; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h. : Exercices pratiques de forceps; M. Lequeux, à 5 h. : Traitement des hémorragies de la délivrance.

Jeudi 17 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques de forceps. Revision; M. Lemeland, à 5 h. : La version par manœuvres internes (version séparée).

Vendredi 18 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques de version; M. Lemeland, à 5 h. : L'extraction du siège décompleté mode des fesses.

Samedi 19 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques : L'extraction du siège, décompleté mode des fesses et après version; M. Lemeland, à 5 h. : L'extraction après la version : Ses difficultés.

Lundi 21 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. Dupont, à 5 h. : L'embryotomie céphalique (perforation, basiotripsie, cranioclasie).

Mardi 22 Juillet, à 3 h. : Exercices pratiques d'embryotomie; M. Dupont, à 5 h. : Procédés de dilatation rapide du col.

Mercredi 23 Juillet, à 9 h. 1/2 : Consultation des femmes enceintes par M. le professeur agrégé Lequeux; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h. : M. Dupont; Embryotomie rachidienne; à 4 h. : Exercices pratiques d'embryotomie.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Le droit à verser est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice national des Quinze-Vingts. — Création de places d'élèves stagiaires à la clinique ophtalmologique.

Règlement. Art. 1er. — Tout médecin ou étudiant en médecine, inscrit au secrétariat de la clinique des Quinze-Vingts, peut assister à la consultation.

Art. 2. Les élèves désireux de suivre d'une façon plus assidue la consultation peuvent se faire inscrire comme élèves stagiaires.

Art. 3. — L'inscription d'élève stagiaire est réservée aux docteurs en médecine, aux étudiants ayant au moins huit inscriptions, aux internes et aux externes des hôpitaux de Paris.

Art. 4. — Sous la direction du chef et des aides de clinique, les élèves stagiaires seront particulièrement exercés à l'examen des malades (examen à la chambre noire, réfraction, rédaction d'observations, thérapeutique). L'élève stagiaire ne devra délivrer aucune prescription.

Art. 5. — Le nombre des stagiaires est limité à six par service. En cas de besoin, deux élèves stagiaires pourront être affectés à la consultation externe ; chaque aide de clinique aura deux stagiaires sous sa direction.

Art. 6. — Tout élève stagiaire s'inscrit pour une année à partir du premier versement opéré dans la caisse de l'établissement.

Art. 7. — Le droit d'inscription pour l'année de stage est fixé à 50 francs, payables au moment de l'inscription. Les droits versés sont définitivement acquis.

Art. 8. — En cas de vacance dans le personnel, les élèves stagiaires pourront être appelés à remplacer les aides de cliniques provisoires sur la proposition des chefs de service.

Art. 9. — Tout élève stagiaire qui cessera son service sans motifs suffisants pourra être remplacé par décision du chef de service.

Art. 10. — Le remplaçant de l'élève stagiaire absent sera choisi par le chef de service, de préférence parmi les candidats inscrits à l'avance. Il versera, s'il est appelé au cours d'une période, une contribution de 10 francs par mois.

Art. 11. — Un certificat de stage pourra être délivré par le chef de service à tout élève stagiaire qui aura suivi régulièrement avec application et profit le service pendant, au moins, une année.

Art. 12. — Ce certificat donnera lieu à une majoration de deux points dans le concours pour l'emploi d'aide de clinique et de chef de clinique.

NOUVELLES

La déclaration obligatoire des maladies contagieuses. — Dans sa dernière réunion, la Société de l'Internat a procédé à l'examen du rapport de M. Cayla sur les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi sur la protection de la santé publique.

La discussion à laquelle a donné lieu ce rapport s'est terminée par le vote des conclusions suivantes :

1° *Conclusion relative à la création de directeurs départementaux d'hygiène.* — La Société est d'avis d'approuver la proposition de loi faite par M. Doizy tendant à modifier le paragraphe 1er de l'article 19 de la loi du 15 Février 1902 sur la santé publique, libellé ainsi qu'il suit :

« Dans chaque département, un médecin directeur d'hygiène assure l'exécution de la présente loi. »

Elle approuve également la nomination au concours faite par le ministre, sur le rapport d'un jury composé comme il est mentionné dans la proportion :

1° Du directeur de l'assistance et de l'hygiène publique, président ;

2° D'un inspecteur général des services administratifs ;

3° De trois professeurs d'hygiène de faculté de médecine ;

4° De deux directeurs départementaux d'hygiène désignés par le ministre ;

5° De deux médecins désignés par le Conseil général, sur une liste de six membres présentée par les groupements professionnels du département, ou, à leur défaut, par le Conseil départemental d'hygiène.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine, de nationalité française.

Le directeur départemental reçoit un traitement. Il est tenu de se renfermer dans l'exercice de ses fonctions publiques. Il ne peut être élu au Parlement, au Conseil général, au Conseil d'arrondissement, au Conseil municipal dans le département où il exerce ses fonctions, que deux ans après la cessation de ses fonctions ;

2° *Conclusions relatives à la déclaration des maladies contagieuses.* — La Commission, après avoir étudié les divers systèmes de déclaration proposés, ou en usage, est d'avis de poser, comme principe, que la déclaration ne doit pas sortir du domaine médical, l'intervention de l'élément administratif ne se justifiant que pour faciliter l'emploi des mesures prophylactiques indiquées par les médecins.

Dans ces conditions, la Société de l'Internat est d'avis :

1° Que la déclaration doit être faite par le médecin traitant ;

2° Qu'elle doit être faite soit au médecin directeur départemental d'hygiène, soit au médecin délégué par la Commission sanitaire, ou encore au médecin directeur du bureau d'hygiène dans les villes qui possèdent cet organisme.

Le médecin traitant indiquera, s'il le juge utile, dans le bulletin de déclaration, les mesures prophylactiques qu'il croira nécessaires.

Dans tous les cas, le médecin traitant recevra, soit pour le fait de la déclaration, soit pour tout autre acte professionnel (présence, déplacements, etc.), des honoraires en rapport avec la nature et l'importance des services qu'il aura rendus.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 26 Juin.* — M. Piéry : Du hoquet. — M. Ribierre : De l'hypothermie. — M. Lereboullet : Pathogénie et symptomatologie des accidents de l'air comprimé. — M. Nanta : Des accidents névrosiques d'origine traumatique.

Ont obtenu : MM. Piéry, 19; Ribierre, 19 1/2; Lereboullet, 19 1/2; Nanta, 16.

Séance du 27 Juin. — M. Lœderich : De l'hypothermie. — M. Tanon : Des intoxications d'origine digestive. — M. Froment : La spontanéité dans les maladies. — M. Esmein : Le Botulisme. — M. Villaret : De l'insuffisance hypophysaire.

Ont obtenu : MM. Lœderich, 19 1/2; Tanon, 19 1/2; Froment, 19.

Séance du 28 Juin. — M. Gaultier : Du rôle pathogène et de l'action thérapeutique de l'altitude. — M. Laporte : L'insuffisance pancréatique. — M. Pierret : Les glycosuries symptomatiques. — M. Lemierre : Des vaccinations préventives. — M. Dupérié : Action pathogène du froid.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 23 Juin.* — Ont obtenu : M. Tribes, 12 + 7 = 19.

Classement des candidats. — *Séance du 26 Juin.* — Sont nommés médecins de l'Assistance médicale : MM. Boivin, Beloux, Wallimann; Mme Bruninghaus; MM. Fiaot, Petit, Boyer, Doucet, Renault, Duclaud, Rouyé, Gontier.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 9 Juillet 1913, à 1 heure. — M. Boulanger : Contribution à l'étude de l'appendicite dans la première enfance; MM. Kirmisson, Reclus, Hartmann, Pierre Duval. — M. Viguerie : Contribution à l'étude des ethmoïdites chroniques; MM. Reclus, Kirmisson, Hartmann, Pierre Duval. — M. Collignon : A propos de quelques cas de cancer du sein chez l'homme (Etude clinique et pronostique); MM. Reclus, Kirmisson, Hartmann, Pierre Duval. — M. Cuvillier : Contribution à l'étude du cancer de l'oreille; MM. Hartmann, Kirmisson, Reclus, Pierre Duval. — M. Morel : Traumatisme et purpura; MM. Gaucher, Letulle, Guillain, Gougerot. — M. Ferry : De l'hémiplégie progressive par endartérite à distance; MM. Gaucher, Letulle, Guillain, Gougerot. — M. Perronne : Quelques observations cliniques de méningites cérébro-spinales et tuberculeuses ayant présenté des particularités au cours de leur début, de leur durée ou de leur évolution; MM. Letulle, Gaucher, Guillain, Gougerot. — M. Bécourt : Contribution à l'étude de l'hépatoptose et de certaines malformations du foie; MM. Letulle, Gaucher, Guillain, Gougerot.

Jeudi 10 Juillet 1913, à 1 heure. — M. Bazin : Contribution expérimentale à l'étude de la tension artérielle; MM. Ch. Richet, De Lapersonne, Gilbert, Terrien. — M. Cantor-Réhès : Contribution à l'étude des hémorragies rétiniennes et vitréennes dans les contusions oculaires; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilbert, Terrien. — M. Soulier : Essai sur l'étiologie des sclérites et des épisclérites; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilbert, Terrien. — M. Maréchal : Diagnostic radiologique de l'ulcère et des ulcérations pyloriques ou para-pyloriques. — Spasme pylorique; MM. Gilbert, Ch. Richet, De Lapersonne, Terrien. — M. Meurisse : Les petits signes

de la contracture; MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery. — M. PERILLAUD : L'urémie des néphrectomisés; MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery. — M. IMBERT : Les psychoses d'origine digestive; MM. Alb. Robin, Debove, Achard, Rathery. — M. HERMANN : Etudes cliniques et expérimentales sur les lésions du testicule consécutives aux traumatismes du cordon; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. BATAILLE : La symphyse pleurale chez l'enfant; MM. Hutinel, Bar, Brindeau, Jeannin. — M. GAULIER : Elimination du salicylate de soude chez les enfants; MM. Hutinel, Bar, Brindeau, Jeannin. — M. CASEDEVANT : De la valeur de la méthode de Fochier (abcès de fixation) dans l'infection puerpérale (étude clinique); MM. Bar, Hutinel, Brindeau, Jeannin. — M. LUSSEAU : Contribution à l'étude générale du melæna vera des nouveau-nés et notamment de sa pathogénie et de son traitement; MM. Bar, Hutinel, Brindeau, Jeannin. — M. SOLAL : L'amygdalite et la péri-amygdalite linguales phlegmoneuses; MM. Chantemesse, Chauffard, Widal, Gougerot. — M. MALLETERRE : Les sérums et les vaccins dans le traitement actuel du rhumatisme et de l'orchite blennorragiques; MM. Chauffard, Chantemesse, Widal, Gougerot. — M. FAUGERON : Les dissociations de la rétention biliaire; MM. Widal, Chantemesse, Chauffard, Gougerot. — M. KINDBERG : Etudes sur le rein des tuberculeux : dégénérescence amyloïde, néphrites chroniques, allergie et lésions aiguës des reins; MM. Widal, Chantemesse, Chauffard, Gougerot. — M. PIERSON : Contribution à l'étude des grossesses tubaires. Mécanisme de la rupture, résultats éloignés des interventions : MM. Pozzi, Prenant, Retterer, Okinczyc. — M. PONT : Contribution à l'étude de la désarticulation temporaire de Lisfranc dans le traitement de la tuberculose; MM. Pozzi, Prenant, Retterer, Okinczyc. — M. ROGER : Des accidents causés par l'ingestion des noyaux de cerises; MM. Pozzi, Prenant, Retterer, Okinczyc. — M. VERNE : Contribution à l'étude des cellules névrogliques, spécialement au point de vue de leur activité formatrice; MM. Prenant, Pozzi, Retterer, Okinczyc. — M. GAUJARD : Contribution à l'étude de la syphilis veineuse. — Les phlébites syphilitiques tardives des veines des membres; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, And. Broca, Claude. — M. BURSEAUX : Les phénomènes mentaux et la température cérébrale. (Etude critique); MM. Gilb. Ballet, Thoinot, André Broca, Claude. — M. PHILIPON : La médication mentale dans la doctrine « Christian Scientist »; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, And. Broca, Claude. — M. LEMOINE : Etude sur les sourds-muets aveugles; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, And. Broca, Claude. — M. DUCLOS : Contribution à l'étude de l'état mental dans les intermissions de la psychose périodique; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, And. Broca, Claude.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 7 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 8 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Mercredi 9 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 10 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.).

Vendredi 11 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) 1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Samedi 12 Juillet 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

L'Office général de Sténodactylographie, 76, rue de Rennes (Saxe 39-29), se charge de la copie de tous documents : Thèses, Rapports médico-légaux. Prix très réduits.

A louer Paris, 40 *bis*, rue du Pré-St-Gervais (Place des Fêtes, XIXe arr.). Métro : Opéra-St-Gervais. *Gde Propriété boisée*, un hectare environ; au centre, grand immeuble. Conviendrait *Maison de santé*. Facilité essai d'installation, avec terrain selon demande. S'adresser : M. MULLET, 14, rue Riquet, Paris.

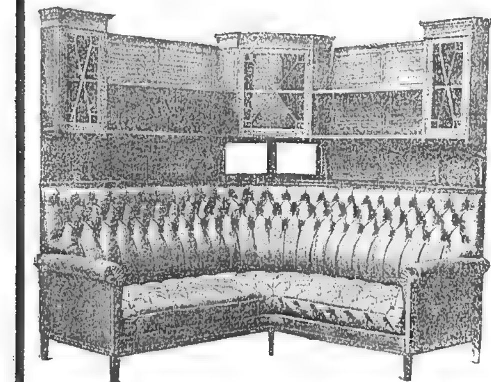
Dame demande représentation d'une maison de spécialités pharmaceutiques sérieuses pour visiter médecins : Paris, Seine, Seine-et-Oise. — Rép. M.N., *Presse Médicale*.

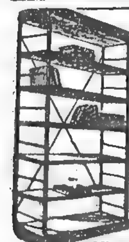
AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE[1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE :

LES MESURES PRATIQUES POSITIVES (*suite*)

LA RÉGLEMENTATION DU MARIAGE ET LA PROCRÉATION CONSCIENTE

A l'heure actuelle, dans les milieux éclairés, lorsqu'un jeune homme et une jeune fille sont sur le point de s'unir avec le consentement de leurs parents, ce qui arrive encore assez fréquemment, chacune des familles s'efforce de masquer ses tares et de déceler celles de la partie adverse. Il est évident, au point de vue théorique, qu'il serait désirable, dans l'intérêt de la race, que chacun des conjoints fût fixé exactement sur l'hérédité physique et morale de l'autre; il est non moins évident, malheureusement, au point de vue pratique qu'une semblable enquête est difficile, sinon impossible et, de toute façon, extrêmement délicate.

Henry Cazalis a proposé le premier, en France, l'examen médical avant le mariage avec délivrance d'un certificat d'aptitude[1]. On examine bien, disait-il, ceux qui entrent dans l'armée et l'on a raison, car on s'intéresse à l'armée; mais pourquoi est-on moins exigeant lorsqu'il s'agit du mariage et pourquoi le recrutement de la race nous indiffère-t-il à ce point ?

Cette proposition d'Henry Cazalis fut mieux accueillie par certains de ses confrères littéraires que par ses confrères médicaux. M. Maurice Boniface, auteur dramatique, esquissa les deux articles de loi suivants :

Article premier. — Avant qu'un mariage soit célébré, un médecin désigné par l'officier de l'état civil, ayant examiné chacun des futurs conjoints, devra certifier qu'aucun d'eux n'offre, ou ne lui semble avoir offert, dans sa vie présente, des symptômes caractérisés de tuberculose, de syphilis ou de démence.

Article 2. — La décision du susdit médecin est toujours susceptible d'appel devant un jury composé de trois professeurs de Faculté, dont la décision aurait ensuite, le cas échéant, force de prohibition définitive.

Cet article 2 était appelé, je crois, à contrebalancer exactement les effets de l'article 1er; car je suppose qu'il eût fallu l'unanimité des trois professeurs pour confirmer le jugement émis par le médecin expert, et cette unanimité eût été bien difficile à obtenir.

Quelles sont, en effet, les maladies et les tares

1. Voir *La Presse Médicale* 1912, n° 101, p. 1273; n° 105, p. 1349; et 1913, n° 10, p. 124; n° 21, p. 285; n° 34, p. 489; n° 38, p. 545.

1. Henry Cazalis. — *Science et mariage*. Paris, 1902.

qui pourraient empêcher actuellement la délivrance d'un certificat d'aptitude au mariage? Avec M. Grasset[1], nous les examinerons une à une, et nous verrons que la médecine de nos jours n'est pas en état de fournir une base légale en faveur de telle ou telle restriction. Les critiques que nous allons formuler portent naturellement aussi bien contre la stérilisation.

Les maladies qui semblent le moins discutables au point de vue des dangers qu'elles font courir aux descendants, celles dont il est immédiatement question lorsqu'on parle de mariage, sont le cancer, la tuberculose, la syphilis et l'aliénation mentale. Voyons ce que nous savons de certain sur leur transmission héréditaire.

Un homme, atteint de *cancer*, n'a pas besoin de se marier; mais le fils d'un cancéreux a-t-il le devoir de rester célibataire? Certainement non, car en admettant que certains cancers soient héréditaires, nous ne savons nullement si tous les cancers le sont, et ce terme de cancer, d'autre part, englobe tant de tumeurs de nature différente, qu'il serait absolument erroné de conclure d'un cas à l'autre.

Pour la *tuberculose*, la discussion est plus instructive encore. Défendre à tout jamais le mariage à un tuberculeux serait arbitraire, en raison des formes de gravité variables de la maladie et de sa curabilité fréquente. Mais surtout, au point de vue de l'hérédité, nos idées actuelles sont en contradiction formelle avec celles émises il y a quelques années.

La tuberculose, décrite longtemps comme le type des maladies héréditaires, est considérée aujourd'hui comme exceptionnellement congénitale. On s'accorde à reconnaître qu'il s'agit d'une infection acquise due à un germe fortement contagieux et on explique la croyance à l'hérédité par ce fait que l'enfant, né dans un milieu contaminé, se trouve exposé dès le berceau à l'atteinte du bacille.

Cette modification capitale apportée à nos conceptions pathogéniques sur la propagation de la tuberculose démontre la faillibilité, non la faillite de la science. Elle mérite, en tout cas, d'être soulignée parce qu'elle nous incite à user de la plus large tolérance à l'égard de nos semblables tarés. Aux misères dont ils souffrent n'ont pas besoin de s'ajouter les persécutions dues à notre ignorance.

La *syphilis* est nettement contagieuse et héréditaire; mais la syphilis est curable, et nous ne savons pas exactement dans quel cas la descendance du syphilitique est forcément compromise, ni à partir de quel moment elle ne l'est plus. L'empirisme nous autorise dans certains cas déterminés à imposer l'abstention, mais nos connaissances sont insuffisantes pour établir un règlement précis et général.

Pour l'*aliénation mentale*, les chances d'hérédité et de récidives sont assez grandes pour commander la prudence en matière de mariage, mais sur quelle certitude scientifique se baser pour formuler une interdiction sans appel?

Voyez plutôt ce qui se passe pour l'*épilepsie*, qui, de l'avis de beaucoup, est une contre-indication au mariage. L'épilepsie, aujourd'hui, est considérée comme un syndrome qui relève d'un grand nombre de causes différentes. Il existe vraisemblablement une épilepsie héréditaire, particulièrement dans les familles d'alcooliques, mais l'épilepsie peut également être le reliquat d'une encéphalite contractée dans l'enfance à la suite d'une infection quelconque et, dans ce cas, son hérédité n'est nullement démontrée.

Ainsi, la prudence semble de rigueur, avant de condamner quiconque au célibat. Et d'ailleurs, la tendance actuelle étant de rattacher chaque jour un nouveau groupe d'affections à la tuberculose ou à la syphilis, nul n'est censé être exempt de l'une ou l'autre infection dans ses antécédents. En poussant les choses à l'extrême, par désir d'améliorer la race, on finirait par interdire toute procréation, et l'eugénique se transformerait en sur-malthusianisme, ce qui l'éloignerait de son but initial.

D'ailleurs, en admettant que les données de la science soient suffisamment rigoureuses pour préciser les sujets qui sont à réformer et pour en limiter le nombre, on peut se demander avec M. Grasset de quelle façon l'obtention du certificat d'aptitude au mariage pourrait être pratiquée. Si le candidat cache ses antécédents; si les symptômes sont latents; si d'autre part le médecin de la famille continue à être lié par le secret professionnel, sur quels éléments pourra-t-on se baser? Et si, dans la suite, après délivrance du certificat, des accidents surviennent, comment démontrer la mauvaise foi du candidat?

De toutes ces critiques, il résulte que l'examen médical avant le mariage ne saurait être une obligation légale, à moins que, peut-être, on ne le remplace par une formalité moins rigoureuse et plus facilement praticable, parce que plus conforme à nos habitudes. J'y reviendrai dans quelques instants.

De nos jours, dans les classes aisées, la réglementation du mariage est pratiquée au point de vue de la fortune bien souvent, au point de vue de la santé quelquefois. Les choses se passent de la manière suivante: le candidat, lorsqu'il est consciencieux et qu'il a des doutes sur sa valeur matrimoniale au point de vue physique, s'adresse à son médecin pour lui demander conseil, et le beau-père, lorsqu'il est expérimenté et prudent, exige de son futur gendre une assurance sur la vie. Cela est fort bien, mais pourquoi la jeune fille qui est appelée à jouer un rôle également important dans la procréation, est-elle exempte de tout examen médical du même ordre? Parce

[1] GRASSET. — « Réponse à l'article de Klotz-Forest ». *La Chronique médicale*, 1903.

que sa pudeur a droit à des ménagements. Malheureusement la pudeur n'a rien à voir avec l'amélioration de l'espèce humaine, et il n'y a pas de raison pour que l'enquête soit unilatérale, portant uniquement sur l'élément mâle de chaque couple.

Après tout, en admettant même qu'il n'en soit plus ainsi, le résultat serait bien insignifiant. La race ne se compose pas uniquement de jeunes gens et de jeunes filles de bonne famille, et par conséquent l'immense majorité des candidats au mariage continuerait à échapper à tout contrôle. — Que faire ?

Ne pourrait-on pas, et je reviens maintenant à ma proposition, ne pourrait-on pas rendre l'examen médical *obligatoire* avant le mariage, mais sans que cet examen comporte de sanction légale? Je m'explique. Tout jeune homme, toute jeune fille serait examiné par un médecin de son choix, lequel indiquerait par écrit à chacun s'il le croit apte à se marier ou non. La famille, dans laquelle le candidat serait appelé à entrer, pourrait manifester le désir d'être tenue au courant des résultats de cet examen par le candidat lui-même, de sorte que le médecin n'aurait point à violer le secret professionnel. Si l'intéressé se refuse à montrer le certificat à lui délivré, la famille sera libre d'apprécier ce refus comme elle l'entendra.

Ce procédé n'est pas rigoureux et je ne m'illusionne en aucune façon sur le nombre de lacunes qu'il présente. Peut-être les gens peu consciencieux parviendront-ils à mettre la main sur quelque médecin capable de certifier tout ce que l'on voudra; sûrement, les couples illégitimes continueront comme par le passé à n'obéir qu'aux lois de la nature; mais je persiste à croire néanmoins, jusqu'à preuve contraire, que le dit procédé constitue un progrès. Le nombre des braves gens est assez élevé et beaucoup parmi eux pèchent par ignorance. L'examen médical matrimonial leur révélera parfois des vérités désagréables, mais ils en tireront profit en suivant un traitement approprié et surtout on leur évitera bien souvent de faire une nouvelle victime.

Pour l'instant, il n'est guère possible de réclamer davantage. Plus tard, les progrès de la génétique nous permettront des applications pratiques plus étendues. Dès maintenant, en effet, nous possédons quelques données précises concernant la prophylaxie des *maladies familiales*, données que nous pouvons utiliser si on nous demande une autorisation de mariage pour un descendant d'une famille atteinte.

Les règles suivantes sont formulées par M. Apert : Quand il s'agit d'une maladie présentant le *caractère dominant*[1], tout sujet qui ne manifeste pas la maladie est incapable de la transmettre à ses descendants; on peut permettre le mariage sans faire courir au conjoint aucun risque d'engendrer des enfants malades.

Au contraire, quand il s'agit d'une maladie présentant le *caractère récessif*, les descendants peuvent en porter le germe pendant de longues générations, d'une façon latente. Ce germe pourra donc se manifester ultérieurement, mais il est nécessaire pour cela qu'une union intervienne avec un sujet portant pareillement un germe latent. A cause de la longue latence possible de ces affections, on ne peut pas affirmer qu'on ne tombera pas sur un tel sujet. En tout cas, dit M. Apert, on a de grandes chances de réaliser ces conditions, s'il se trouve dans les ascendants du futur un sujet atteint de la même affection, ou encore, si le futur est consanguin. Les *unions consanguines* doivent être absolument bannies dans une famille où une maladie récessive s'est manifestée une fois, si lointaine qu'en soit l'époque.

1. Pour l'explication de ce terme et des suivants, se reporter à l'article où j'ai parlé de l'« hérédité des caractères mendéliens chez l'homme ». *La Presse Médicale*, 1912, n° 105, p. 1351.

Ces acquisitions de la génétique sont précises et suffisantes pour que nous fassions crédit à cette science nouvelle, dans l'espoir qu'elle facilitera à l'avenir la réglementation du mariage.

***

C'est à dessein que je place la *procréation consciente* au nombre des mesures positives de sélection artificielle et que je l'oppose formellement au néo-malthusianisme, mesure négative. Cette dernière doctrine limite la reproduction; *la procréation consciente ne la limite pas*; elle vise seulement à la qualité du produit engendré, en civilisant la fécondation, en la rendant réfléchie.

La fonction physiologique la plus importante au point de vue de l'espèce, la fonction de reproduction, ne peut demeurer purement instinctive et les hommes de l'avenir gagneront à ce qu'elle s'accomplisse désormais dans des conditions plus favorables. La procréation, suivant une expression chère au professeur Pinard, est restée, à l'aurore du vingtième siècle, ce qu'elle était à l'âge de pierre; un acte sauvage. Cela ne saurait durer.

« Lorsque le semeur n'est pas en mauvais état pour le quart d'heure, dit François de Curel, la graine échappe complètement aux appréciations scientifiques ». Sans doute, mais lorsque le semeur est en mauvais état, la graine sera souvent compromise; mieux vaut donc attendre, pour semer, que le quart d'heure soit passé.

Les parents qui tirent du néant une existence humaine, doivent songer à toutes les conséquences qui en peuvent résulter. Quelle responsabilité est la leur, combien grave est la faute commise envers un être cher, si, pour éprouver une satisfaction passagère, ils mettent au monde un enfant débile ou dégénéré! L'homme qui se sait avarié et qui engendre un fils voué à toutes les misères, cet homme ne relève pas d'une sanction pénale; la présence à son foyer d'un être dif-

forme ou arriéré est la plus sanglante des punitions. Mais cet enfant, qui n'a commis aucune faute, pourquoi devra-t-il expier les conséquences de l'insouciance paternelle ! Son sort est pitoyable et doit nous inciter à obtenir des parents qu'ils ne procréent point lorsqu'ils sont malades, intoxiqués ou fatigués.

Beaucoup de parents, à l'heure actuelle, ne savent pas le mal qu'ils peuvent faire ; c'est à nous de les instruire. Exception faite pour la recherche de la paternité, nous ne voulons pas soumettre au contrôle de la loi la responsabilité procréatrice, mais nous voulons moraliser la conception. *Nous ne voulons pas non plus la restreindre, mais nous voulons la régler*, parce que nous estimons que tout citoyen doit à son pays des enfants et des enfants biens constitués.

Mais, nous objectera-t-on, si louables que soient vos arguments en faveur de la procréation consciente, n'êtes-vous pas obligés, pour la mettre en pratique, d'avoir recours aux moyens anticonceptionnels, moyens dont la propagation ferait plus de mal que de bien à la cause de la repopulation que vous défendez ?

A cette question, nous avons le devoir de répondre en toute franchise. Dans la procréation consciente, ce qui nous importe avant tout, c'est le but; quant aux procédés pour l'atteindre, nous laissons à chacun la faculté de choisir celui qui est le plus en accord avec ses croyances et sa mentalité. Libre à chacun d'être entièrement sage ou simplement prudent! Quant à nous, lorsque les indications nous paraîtront suffisamment nettes et dans ce cas seulement, nous ne craindrons pas de dire ce qu'il faut faire, pour essayer d'éviter une fécondation désastreuse.

« Les moyens anticonceptionnels, dit M. Auguste Forel[1], sont comme le couteau qui peut servir à l'assassinat, aussi bien qu'à l'opération chirurgicale sauvant une vie. Leur emploi est *profondément moral*, quand il sert à éviter la naissance d'enfants voués à la dégénérescence ou à la maladie, ou encore à espacer hygiéniquement les grossesses d'une femme normale, ou enfin à éviter celles d'une femme malade, mal conformée ou dotée d'un mari criminel, fou, alcoolique ou tuberculeux.

« Mais il est *profondément immoral*, quand il sert à couvrir la débauche et le libertinage, à aider aux femmes par pure paresse, ou pour conserver plus longtemps leur teint et leurs appas, à ne pas concevoir d'enfants, en un mot, aux procréateurs sains et capables, à ne pas se reproduire et à s'amuser de plaisirs sexuels détournés de leur vrai but. »

Les cas qui, médicalement ou eugéniquement, relèvent d'une prohibition *momentanée* de la procréation, devront être précisés ; mais je ne pense pas que des oreilles médicales, éprises de vérité, puissent être choquées par le principe de la procréation consciente tel que nous le comprenons, ni par son application. Il est bien entendu, d'ailleurs, que celui-ci comporte parallèlement la mise en œuvre de toutes les mesures susceptibles d'élever le niveau moral de la population.

G. Schreiber.

1. Voir le livre de M. Auguste Forel (de Zürich) : « La Question sexuelle exposée aux adultes cultivés », Paris, Steinheil, 1906.

LA GUERRE AUX MOUCHES

A diverses reprises, en ce journal, on s'est occupé de la question des mouches.

Celle-ci, toujours d'actualité et des plus importantes au point de vue de l'hygiène, ne cesse de solliciter l'attention de tous les spécialistes. Et c'est ainsi qu'encore tout récemment, au Conseil départemental d'hygiène publique et de salubrité de la Seine, à la suite d'un vœu émis par la Commission d'hygiène du XVII[e] arrondissement, sur la proposition d'un de ses membres, M. Hitier, M. Vaillard s'est vu amené à rédiger un important et fort intéressant rapport « au sujet des mesures à prendre contre les mouches », rapport dont hier même la *Revue d'hygiène et de police sanitaire* reproduisait la portion essentielle, celle d'un intérêt pratique immédiat en cette saison où les insectes pullulent et se multiplient à l'envi, celle consacrée à l'exposition des procédés permettant d'entreprendre avec succès la destruction de ces minuscules mais innombrables et redoutables ennemis de l'homme.

Malgré l'extraordinaire puissance de multiplication des mouches — Howard a calculé que « dans les conditions du climat de Washington, une seule mouche commençant à pondre 120 œufs vers le 15 Avril pourrait, de cette date à la fin de Septembre et par la prolifération des générations successives, donner naissance à 5.598.720.000.000 d'individus », — il n'est pas impossible de poursuivre efficacement la lutte contre ces insectes.

Aux Etats-Unis, dont en l'espèce on ne saurait trop citer l'exemple, ainsi que le rapporte M. Vaillard, une véritable croisade a été organisée contre les mouches, croisade « à laquelle prennent part officiers de santé, médecins, associations médicales ou autres, autorités sanitaires, stations entomologiques, presse périodique et aussi le public lui-même. On crée des ligues, des comités régionaux et locaux qui, par des conférences populaires, des notices, des articles de journaux, s'efforcent de vulgariser le danger des mouches et les moyens de s'en protéger. Des clubs de femmes s'enrôlent dans la croisade et ne semblent pas les moins actifs; la ligue municipale des femmes de Boston s'est saisie de la question des mouches et poursuit une campagne active contre ces insectes. Des notices illustrées et très suggestives sont répandues dans tous les milieux. Les sociétés d'entomologie publient des instruc-



tions sur les mœurs, le développement des mouches et les moyens de les détruire. Enfin, on commence par l'enfant, l'éducation du peuple : dans les écoles, les maîtres font des leçons de choses, des démonstrations pratiques sur le danger des mouches, leurs modes de vie, de reproduction, etc; des prix sont attribués aux meilleurs types d'enseignement à ce sujet ».

Un pareil effort ne saurait être trop imité. Réaliser la destruction des mouches, n'est-ce pas, en effet, prendre une assurance des plus précieuses contre nombre des maladies épidémiques et contagieuses des plus redoutables, peste, choléra, typhoïde, tuberculose, etc.?

Mais, par quels moyens poursuivre la disparition des funestes petits insectes?

De nombreux procédés existent qui tous ont leur valeur et qui tous, par suite, peuvent être simultanément utilisés.

Dans les locaux où elles pénètrent : appartements, chambres, cuisines, offices, etc., on se trouve bien de recourir aux pièges remplis d'une eau savonneuse ou d'un liquide sucré, au papier dit « tue-mouches », aux solutions de quassia amara, à l'usage de la poudre de pyrèthre, à celui des solutions de formol dans le lait, aux fumigations de crésol, particulièrement efficaces et qui permettent de purger rapidement un appartement entier de ses fâcheux envahisseurs.

A l'intérieur des habitations, en somme, la lutte est facile.

Au dehors, quoique incomparablement moins aisée, elle ne laisse pas, cependant, de pouvoir encore être entreprise avec quelque chance de succès.

Comme le dit fort justement M. Vaillard dans son rapport, « si les mouches pullulent si abondamment dans les milieux ruraux, les camps occupés, les villages et villes malpropres et à la périphérie de nos cités, c'est qu'elles y trouvent les matières putrescibles ou putréfiées qui conviennent à leur ponte et au développement des larves ».

Il s'ensuit donc que la meilleure façon d'assurer la destruction complète des mouches serait purement et simplement de supprimer, partout où ils existent, les amas d'ordures ménagères, de fumiers, les fosses d'aisances, les abattoirs et marchés mal tenus, les installations d'épurations d'eaux-vannes, etc.

Mais, en pratique, comment réaliser un tel objectif, si désirable cependant ?

En dépit de tous les bons vouloirs, il est de toute évidence qu'il est difficile d'y parvenir complètement et l'on ne peut guère espérer mieux que limiter le mal en réduisant au minimum les inconvénients résultant de l'existence de ces milieux de culture par excellence.

Les mesures à prendre dans ce but sont diverses et, d'ailleurs, de réelle efficacité.

Elles consistent essentiellement à éloigner à distance convenable de tous les locaux habités les dépôts d'immondices et de fumiers, à procéder partout à l'enlèvement et surtout à l'incinération des ordures ménagères, à effectuer de fréquents et minutieux nettoyages de tous les locaux et installations où des matières putrescibles se trouvent exposées à la stagnation, à pratiquer des lavages multipliés du sol des rues ainsi que des ruisseaux et des caniveaux qui les bordent, etc.

Dans les exploitations rurales, en particulier, on devra veiller, au moins durant toute la saison chaude, à ne pas laisser dans les écuries séjourner le fumier qu'il conviendra de rassembler, au moins chaque jour, dans des fosses spéciales couvertes.

Celles-ci, et de même les fosses d'aisances, les dépôts de gadoues, quand il sera impossible de les vider fréquemment et de les mettre à l'abri des mouches qui viennent y déposer leurs œufs, devront être additionnées de temps à autre de substances larvicides.

On utilisera ainsi avec avantage le chlorure de chaux, la chaux hydratée, le pétrole, le sulfate de fer en solution forte à 20 pour 100, ou même le sulfate de fer pulvérisé, le mélange de borate et d'arséniate de soude, etc.

Il n'est pas jusqu'au concours des ennemis naturels des mouches auquel l'on ne puisse, à l'occasion, recourir, notamment en favorisant l'éclosion de certaines maladies parasitaires mortelles que déterminent, chez ces insectes, divers protozoaires, champignons, nématodes, etc.

En pareille matière, en somme, il suffit de vouloir.

Sous la condition de ne négliger aucun moyen, en particulier de recourir systématiquement aux mesures de stricte propreté, l'on est assuré de réduire rapidement en des proportions considérables, sinon de supprimer totalement, les foyers de reproduction des dangereux insectes et, par suite, les insectes eux-mêmes.

Aussi bien, l'expérience le démontre sans réplique. En certaines villes de l'Amérique du Nord, les visiteurs remarquent avec une agréable surprise que les mouches y sont sinon totalement absentes, au moins fort rares.

Mais, ces mêmes villes, comme le rappelle fort justement le savant rapporteur du Conseil d'hygiène, « se distinguent aussi par leur souci vigilant de la propreté générale, par les mesures d'édilité, de voirie, d'hygiène urbaine ou privée destinées à l'obtenir ».

Le fléau des mouches est donc, en réalité, un fléau évitable, et il importe fort de se pénétrer de cette vérité supérieure que l'on n'a jamais que les mouches qu'on mérite.

Ne l'oublions donc point et, dès à présent, sachons n'en point mériter. C'est encore là la meilleure façon de n'en point avoir !

Georges Vitoux.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Des confrères civils, abonnés à *La Presse Médicale*, nous posent les questions administratives suivantes :

1° « Je vais passer ma thèse de médecine dans quelques jours. Ma thèse passée, serais-je *ipso facto* promu, sans mon consentement, du grade de médecin auxiliaire à celui d'aide-major de réserve ou ne puis-je l'être que sur ma demande ou mon consentement ? »

Réponse. — Pour être nommé médecin aide-major de 2e classe de la réserve, un docteur en médecine doit adresser une demande au directeur du service de Santé du corps d'Armée où il est domicilié. (Art. 8 de l'Instruction du 9 août 1897.)

Si vous ne faites aucune demande, vous resterez *ipso facto, médecin auxiliaire*, suivrez le sort de votre classe, serez convoqué pour faire deux périodes de 23 et 17 jours, mais, à la mobilisation, vous resterez avec ce grade, sans prestige auprès du commandement, serez forcé de *marcher à pied* à côté de la voiture médicale et pourrez à loisir méditer sur les inconvénients de votre état hybride à la guerre, en marchant péniblement sous la pluie et le soleil, dans la boue et la poussière.

Pour supporter allègrement cette fatigue, puissiez-vous garder longtemps *bon pied, bon œil* et *bon estomac* ; mais rappelez-vous que l'autorité militaire vous permet de faire les étapes *à bicyclette à vos frais*.

***

2° « Pourriez-vous me dire quel est le taux de l'indemnité de première mise, d'après le plus récent règlement :

« *a*) Pour les officiers de réserve des corps de troupe;

« *b*) Pour les médecins de réserve (aides-majors). »

Réponse. — L'article 106 de l'Instruction du 2 Février 1909 fixe l'indemnité de première mise d'équipement à 300 francs pour les officiers des corps de troupe à cheval et pour les médecins et vétérinaires : à 250 francs pour les officiers des corps de troupe à pied et les officiers d'administration des différents services.

A ce propos, je vous prierai de relire mon article de *La Presse Médicale* n° 1 (mercredi 1er Janvier 1913), qui traite en détail cette question de l'indemnité de première mise d'équipement.

***

3° « Quel est le taux de l'indemnité d'entrée en campagne ? »

Réponse. — Cette indemnité varie avec le grade :
500 francs pour un aide-major ;
700 francs pour un médecin-major de 2e classe;
1.000 francs pour un médecin-major de 1re classe;
1.200 francs pour un médecin principal de 2e classe;
1.500 francs pour un médecin principal de 1re classe.

L'indemnité est complétée parfois par l'indemnité de première mise de harnachement, qui s'élève à 150 francs, mais généralement l'officier de complément monté reçoit de l'armée un cheval tout harnaché et n'a pas droit à cette indemnité.

Si cet officier possède des chevaux, il est autorisé à se remonter avec un de ses animaux, mais cette monture doit être acceptée, estimée, classée par une des commissions de réception de l'armée. En cas de refus, les frais du transport pour le retour sont au compte de l'officier. Il faut donc présenter des chevaux robustes, non tarés, susceptibles de faire un bon service de guerre.

Ces indemnités sont payées sur présentation, à défaut d'ordre de service et de livret de solde, de l'ordre individuel de mobilisation. Il en est fait mention à la première page de ce document.

Quant au paiement, il est effectué dans un régiment par l'officier trésorier ou payeur, dans une formation sanitaire par l'officier gestionnaire.

Quant à la solde, elle est également payée par ces officiers ; celle-ci varie suivant le grade et dans le grade selon l'ancienneté de service.

La solde d'un officier peut être déléguée, *jusqu'à concurrence de la moitié*, à sa femme, descendants ou ascendants, et jusqu'à concurrence *de 1/4 seulement* en faveur de toute autre personne. Par qui est reçue la délégation ? Au régiment, par le Conseil d'administration; dans une formation sanitaire, par le sous-intendant militaire ou son suppléant légal, à défaut, par le maire.

Au jour de la mobilisation, si l'officier a des indemnités à recevoir, il a aussi à subir des *retenues* de solde. D'abord une retenue de 10 *francs* pour fourniture d'une cantine à vivres, garnie d'ustensiles culinaires en fer-blanc battu et renfermant deux rations de vivres par officier. Cette cantine a été prévue pour *cinq officiers*.

Enfin, si l'officier de complément arrive au corps sans s'être pourvu d'une caisse à bagages et d'un revolver avec son étui, il touchera ces objets au magasin du corps contre remboursement.

Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

D.-C. Hahn. — *Les grands processus morbides : congestion, inflammation, suppuration, gangrène.* 1 vol. in-grand jésus de 478 pages, avec figures, cartonné toile. Prix : 5 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Dans ce volume, qui fait partie de l'Encyclopédie scientifique publiée sous la direction de M. le Dr Toulouse, l'auteur étudie, sous ce titre, la congestion, l'inflammation, la suppuration et la gangrène.

L'Avant-propos montre comment ces processus généraux concourent au même but : la défense et la reconstitution de l'organisme, attaqué et lésé par des agents nocifs.

I. — *La congestion* ou *hyperémie*, phénomène circulatoire local, est exposée dans son mécanisme, et sous deux formes, active ou artérielle, passive ou veineuse, différentes par leurs causes, leur marche et leurs résultats.

II. — *L'inflammation*, chapitre capital, occupe plus de la moitié de l'ouvrage. Les phénomènes vasculaires primitifs, la formation du foyer inflammatoire aux dépens d'éléments cellulaires d'origine variée, l'histogénie du processus, suraigu ou aigu, subaigu ou chronique, dans les différents tissus, ses diverses terminaisons, la pathogénie de la réparation

sont les points principaux développés dans cette étude. Elle se complète par des considérations générales sur les modifications histiques et fonctionnelles communes à tous les processus inflammatoires. L'étiologie, les symptômes, la marche, la terminaison, le traitement sont successivement exposés.

Le chapitre se termine par une étude synthétique importante : *Conception et définition générale de l'inflammation*. Ce résumé théorique de 85 pages aboutit à cette conclusion critique radicale : « En raison des éléments complexes et irréductibles les uns aux autres qui sont englobés sous le mot d'inflammation, ce terme devrait naturellement être banni de toute discussion scientifique : appliqué et vaguement applicable à tout, il ne saurait caractériser rien de particulier. »

Il est probable, cependant, que le vieux mot « *inflammation* » sera utilement employé, pendant quelque temps encore, avant que le terme « *antitraumatose* » proposé par M. Hahn l'ait complètement remplacé, dans le langage médical usuel du moins.

III. — Le chapitre *suppuration* comprend la description classique du pus, avec ses variétés ; l'exposé des causes et du mécanisme du processus ; l'étude des réactions locales et générales qui accompagnent la suppuration ; ses formes diverses et son rôle en pathologie générale.

IV. — *La gangrène*, bien définie, et distinguée avec précision des processus de nécrobiose et de putréfaction, est étudiée successivement dans ses causes, très diverses, sous ses formes multiples ; dans sa marche, sa terminaison et son traitement.

L'ouvrage, très travaillé, est solidement documenté : un index bibliographique de 12 pages, des citations nombreuses de textes et de noms témoignent de la science et de la compétence de l'auteur. Ses travaux personnels, quatre articles publiés de 1905 à 1912, dans divers périodiques, y tiennent une bonne place ; après Chantemesse et Podwyssotsky, Ribbert, Samuel, Letulle, C. Hahn est l'auteur le plus souvent et le plus longuement cité. Douze pages (de 197 à 210) inspirées de ses publications antérieures et 3 figures (sur 11) sont consacrées à l'exposé des recherches de von Schrœn, de Naples, sur le microbe phtisiogène, travaux dont les résultats ne sont pas encore confirmés, ni classiques. On trouvera là, sans doute, un certain défaut de proportions.

Le livre n'est pas, d'ailleurs, dans toutes ses parties, d'une lecture également facile. Si l'énoncé des faits d'observation et des doctrines classiques reste généralement clair, l'exposé synthétique des théories générales devient parfois un peu obscur. Sensible déjà dans l'avant-propos, cette tendance s'accuse dans le chapitre essentiel : Conception et définition générale de l'inflammation. Ici, l'enchaînement des idées, coupé par de nombreuses incidentes, devient assez difficile à suivre. L'usage, peut-être abusif, de néologismes scientifiques et de termes abstraits peu usités, augmente encore le travail du lecteur. Il se prend à regretter l'absence de ce vocabulaire technique, annoncé dans le programme général de l'Encyclopédie, à l'usage des lecteurs non spécialisés.

Il faut vraiment des connaissances scientifiques spéciales, assez étendues déjà, pour pouvoir tirer profit, sans trop de peine, de la masse de matériaux accumulés et condensés dans l'ouvrage de M. G. Hahn sur les « Grands processus morbides » ; et ceci, semble-t-il, est contraire à l'esprit d'une Encyclopédie, même purement scientifique.

N. H.

F. Jacoulet, ancien interne des hôpitaux de Paris, lauréat de la Faculté de médecine. — *Guide du médecin-praticien : aide-mémoire de médecine, de chirurgie et d'obstétrique*. Un vol. in-18 de 650 pages avec 373 figures. Prix : cartonné, 10 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

On trouvera dans ce guide du médecin praticien, sous une forme concise, les connaissances indispensables au médecin dans le domaine de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique.

L'auteur n'a eu qu'un seul but, c'est de permettre au praticien, en présence d'un cas embarrassant, de se remettre rapidement en mémoire les symptômes d'une maladie, les éléments principaux du traitement. Les maladies des organes des sens — yeux, fosses nasales, oreilles, larynx — n'ont pas été négligées, car, bien souvent, le praticien est obligé de traiter les affections de ces organes.

M. Jacoulet a surtout insisté sur la partie thérapeutique en utilisant les progrès récents tant en médecine qu'en chirurgie, mais en écartant systématiquement les traitements insuffisamment éprouvés, les médications qui nécessitent une surveillance constante des malades, surveillance souvent difficile à obtenir, les interventions chirurgicales à indications encore discutées ou à résultats incertains.

Pour chaque cas, on trouvera toutes les indications permettant de faire un diagnostic ferme et de différencier l'affection étudiée des maladies qui peuvent lui ressembler.

Pour chaque traitement, on trouvera les indications qui peuvent le faire prescrire ou proscrire ; à quel moment et dans quelles conditions faut-il intervenir, faut-il agir immédiatement ou temporiser ?

Le manuel opératoire chirurgical et obstétrical a été développé dans une large mesure : il ne suffit pas, en effet, de connaître quand on doit intervenir, il faut aussi savoir comment on doit le faire. On trouvera décrits les divers procédés actuellement employés, donnant sur chacun d'eux les indications et contre-indications que comporte son application.

L. R.

Roger Hyvert. — *Pathologie interne et diagnostic*. 1 vol. in-4° de 438 pages, relié. Prix : 5 fr. (A. Maloine, éditeur.)

Roger Hyvert. — *Traitements nouveaux*. 2e édition. 1 vol. in-4° de 364 pages, relié. Prix : 4 francs (A. Maloine, éditeur.)

Ces deux petits volumes sont, comme les intitule leur auteur, des guides de médecine pratique.

Ils ont pour but, l'un, de résumer dans un exposé assez complet de pathologie tout ce que le praticien et l'étudiant peuvent, mais ne doivent pas oublier ; l'autre, de réunir et de sélectionner les ressources thérapeutiques du médecin en clientèle, les médicaments qui ont déjà fait leur preuve comme les médications nouvelles.

Ainsi compris, ces guides sont susceptibles de rendre des services au médecin, auquel ils apportent un résumé méthodique des derniers progrès, et à l'étudiant, qui s'en servira comme aide-mémoire dans son stage d'hôpital ou ses remplacements.

R. B.

TRAITEMENT COMPLET DE

L'HYPERCHLORHYDRIE

ANTACIDOL



SATUROL

COMPRIMÉS SATURANTS

Carbonate de Bismuth et Poudre de Lait

" Sédatif de la Douleur "

1 comprimé toutes les 5 minutes jusqu'à soulagement

GRANULÉ SOLUBLE

reproduisant la formule du Prof. BOURGET, de Lausanne

Bicarbonate de Soude, Phosphate de Soude, Sulfate de Soude

Le meilleur mode de Saturation par les alcalins en solution étendue.

1 mesure dissoute dans un verre à bordeaux d'eau pure.



POUR COMPLÉTER LE TRAITEMENT

AMANDOL

Amandes fraîches et Poudre de Lait (4 à 6 bonbons à la fin de chaque repas).

Dessert de Régime de l'Hyperchlorhydrique.



Labor. DURET & RABY
à MARLY-LE-ROI (S&O.)



ÉCHANTILLONS & BROCHURES
FRANCO sur DEMANDE

CHOLÉOKINASE

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTÉROCOLITE MUCOMEMBRANEUSE
de la Constipation liée à l'insuffisance biliaire
DES DYSPEPSIES INTESTINALES
DE LA LITHIASE BILIAIRE

6 à 8 ovoïdes par jour

THAOLAXINE

LAXATIF RÉGIME

BIBLIOGRAPHIE

2894. — **R. Ribolla.** — IL MEDICO A BORDO E NEI PAESI TROPICALI. 1 vol. in-8° de xx-326 pages. Prix : 3 l. 50. (*Ulrico Hœpli*, éditeur, Milan.)

2895. — **Neubauer-Huppert.** — ANALYSE DES HARNS. 2e partie. 1 vol. in-8° de 1.000 pages, avec figures et gravures hors texte. Prix : 27 marks. (*Kreidel*, éditeur, Wiesbaden.)

2896. — **R. Raimondi.** — PUÉRICULTURE ET POUPONNIÈRES. 1 vol. in-18 de 100 pages, cart. Prix : 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2897. — **A. Baginsky.** — DIPHTERIE UND DIPHTERITISCHER CROUP. 1 vol. in-8° de 296 pages, avec 82 figures dans le texte, dont 28 en couleurs. Prix : 13 marks. (*A. Hölder*, éditeur, Vienne et Leipzig.)

2898. — **Mme N. Girard-Mangin.** — ESSAI SUR L'HYGIÈNE ET LA PROPHYLAXIE ANTITUBERCULEUSES AU DÉBUT DU XXe SIÈCLE. 1 vol. in-8° de 356 pages. Prix : 5 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2899. — **A. Marro.** — LA CURA DELLE ERNIE INGUINALI ET CRURALI. 1 vol. in-8° de 232 pages. Prix : 8 lires (*Unione tipografico, éditrice, Torinese.*)

2900. — **Ch. Grall et A. Clarac.** — TRAITÉ DE PATHOLOGIE EXOTIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE. Vient de paraître : MALADIES PARASITAIRES COLONIALES. 1 vol. gr. in-8° de 450 pages avec figures. Broché : 12 fr. Cartonné : 13 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2901. — **S. Auerbach.** — LE MAL DE TÊTE, SES DIFFÉRENTES FORMES, traduction française de A. FRANÇON. 1 vol. in-8° de 220 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2902. — **A.-F. Le Double.** — BOSSUET ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE. 1 vol. in-8° de 301 pages, avec 7 figures. Prix : 5 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2903. — **Mérat.** — MÉDECINS ET MÉDECINE EN ÉTHIOPIE. 1 vol. in-8° de 218 pages. Prix : 4 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2904. — **L. Bernard.** — LE PNEUMOTHORAX ARTIFICIEL DANS LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE. 1 vol. in-8° de 94 pages. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

SOMMAIRE du n° 5.

Articles originaux :

Tuffier. — Les greffes ovariennes humaines (suites éloignées) [avec 11 figures].

Lardennois et Okinczyc. — La typhlo-sigmoïdostomie en Y dans le traitement des colites rebelles et de la stase du gros intestin par péricolite membraneuse [avec 11 figures].

Guido Lerda. — Contribution au traitement de l'exstrophie [avec 6 figures].

Analyses :

Thérapeutique et technique chirurgicales générales (5 analyses).
Appareil locomoteur (4 analyses).
Vaisseaux (1 analyse).
Crâne et encéphale (7 analyses).
Face (3 analyses).
Bouche et pharynx (1 analyse).
Cou et larynx (7 analyses).
Œsophage (3 analyses).
Thorax (4 analyses).
Paroi abdominale. Hernies (1 analyse).
Péritoine (2 analyses).
Estomac (5 analyses).
Intestin (6 analyses).
Appendice iléo-cæcal (1 analyse).
Anus et rectum (4 analyses).
Foie et voies biliaires (10 analyses).
Pancréas et rate (1 analyse).
Appareil urinaire (10 analyses).
Appareil génital de l'homme (3 analyses).
Appareil génital de la femme (12 analyses).

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

SOMMAIRE du n° 5.

Mémoires originaux :

E. Rist et Léon-Kindberg. — Étude d'anatomie et de physiologie pathologiques sur la dégénérescence amyloïde des reins chez les tuberculeux (avec figures).

G. Marion. — De la signification du hoquet post-opératoire chez les urinaires.

Léo Buerger. — Diverticule congénital de la vessie avec orifice contractile (avec figures).

L. Thévenot et J. Lacassagne. — Quelques cas de cicatrisation vésicale retardée, après la prostatectomie sus-pubienne.

Lévy-Weissmann. — Influence de la thiosinnamine dans les rétrécissements infranchissables de l'urètre.

Recueil de faits :

Uteau et Bassal. — Fistule congénitale de l'urètre (avec figure).

Guiliani. — 1° Kyste hématique du rein; 2° Kyste séreux du rein (avec figures).

Revue générale :

Jack Mock. — Les tumeurs primitives du bassinet (avec figures).

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — La première goutte.

Analyses. — Fiches bibliographiques.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

G. Marinesco et J. Minea. — Présence du treponema pallidum dans un cas de méningite syphilitique associée à la paralysie générale et dans la paralysie générale (2 fig.).

P. Haushalter. — Myopathie primitive progressive chez deux frères, avec autopsie.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Caubet, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er Novembre 1913.

M. Caubet est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1913.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les jeunes gens désireux de suivre les cours des Ecoles annexes doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français;

2° Avoir eu au 1er Janvier 1913 moins de vingt-deux ans révolus;

Les limites d'âge ci-dessus sont reculées d'un an pour les candidats ayant accompli leur service militaire. Les postulants devront, en outre, n'être pas susceptibles d'être appelés sous les drapeaux au mois d'Octobre 1913;

3° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole;

4° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire;

5° *a*) Pour la ligne médicale, être pourvu du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou de tout autre baccalauréat, ou certificat permettant, aux termes des règlements universitaires en vigueur, de faire les études médicales, et du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles;

b) Pour la ligne pharmaceutique, être en possession du diplôme de bachelier.

Les pièces à produire à l'appui de la demande (qui doit indiquer le lieu de résidence du candidat) pour être admis à suivre les cours des Ecoles annexes sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat dûment légalisé;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille, constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français;

3° Un certificat d'un médecin de la marine ou de l'armée de terre, constatant que le candidat est robuste, bien constitué, et qu'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire;

4° Les diplômes ou certificats mentionnés ci-dessus. Les candidats doivent produire leurs diplômes ou, s'ils n'ont pas été délivrés, les certificats provisoires; les copies, même certifiées de ces pièces ne sont pas admises à en tenir lieu. Exceptionnellement, les candidats peuvent être inscrits provisoirement dans une Ecole annexe sans produire l'un des diplômes, s'ils remplissent toutes les autres conditions réglementaires, mais leur admission définitive ne peut être prononcée que s'ils justifient avant le 30 Novembre de la possession du diplôme manquant;

5° Un certificat de bonnes vie et mœurs;

6° Le consentement des parents si le candidat est mineur.

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au préfet maritime du port où se trouve l'Ecole annexe choisie par le candidat, entre le 1er et le 15 Octobre.

Le préfet maritime statue sur les demandes, après avis du directeur du service de santé, et arrête la liste des candidats admis à suivre les cours. Il avise les intéressés de leur admission et de la date à laquelle ils devront rejoindre le port.

Les élèves des Ecoles annexes s'entretiennent à leurs frais; ils logent et prennent leurs repas en ville et ne portent pas d'uniforme.

Ces élèves acquittent les frais des quatre premières inscriptions.

Les élèves ayant subi un premier concours d'admission à l'Ecole de Bordeaux sans succès pourront être autorisés par le préfet maritime, sur la proposition du directeur de leur Ecole, à redoubler une année d'études, tant qu'ils réuniront les conditions d'âge et d'aptitude requises.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — Service de M. le professeur PIERRE MARIE. Les conférences du lundi sont suspendues; elles reprendront dans la première quinzaine de Novembre. Néanmoins, M. le professeur Pierre Marie continue ses présentations de malades le mercredi, à 9 h. 1/2, à la porte de l'hospice, dans la salle des consultations externes.

Création d'un poste de secours obstétrical à l'hôpital Henri de Rothschild. — 1° Un poste de secours obstétrical est établi à l'hôpital Henri de Rothschild, 199, rue Marcadet, auquel peuvent avoir recours les médecins du XVIIIe et du XVIIe arrondissement.

Ce poste fonctionne depuis le 20 Juin de la présente année;

2° Le médecin en présence d'un accouchement laborieux chez une femme indigente, s'il estime que le transport de cette dernière dans une maternité est impossible ou non désirable, pourra faire appel au poste de secours;

3° Il adressera d'urgence une réquisition écrite à l'hôpital pour motiver l'appel;

4° La réquisition du médecin, à l'exclusion du celle de la sage-femme ou de la famille, est seule admise, afin d'éviter tout abus;

5° Prévenu par téléphone, l'accoucheur, chef du poste de secours, se rend au domicile de la parturiente, accompagné de ses aides et muni des boites de secours (instruments et objets de pansement);

6° Les boites de secours devront être retournées à l'hôpital, immédiatement après l'accouchement;

7° Le poste fonctionne de jour et de nuit; son assistance est absolument gratuite.

Hôpitaux du Mans. — L'emploi de pharmacien des hospices du Mans est actuellement vacant.

Les candidats qui désirent postuler à cet emploi devront adresser leur demande avant le 15 Août 1913, et remplir les conditions suivantes :

1° Etre pharmacien de 1re classe;

2° Etre âgé de moins de 35 ans.

Ils devront indiquer leurs titres universitaires, leurs travaux scientifiques, le nom des établissements où ils ont fait leurs études, leurs stages et toutes références.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général des hospices du Mans.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier.* — M. W. H. Clayton Green, chirurgien de l'hôpital français, à Londres.

Institut de médecine coloniale. — Sur la demande de M. André Gent, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la 5e Commission le projet de délibération attribuant une subvention annuelle de 25.000 francs à l'Institut de médecine coloniale de Paris, et portant aussi que sur cette subvention il sera affecté :

1° Une somme de 12.500 francs au laboratoire de parasitologie dudit Institut;

2° Une somme de 5.000 francs en vue de la constitution d'un fonds de mission.

Le chauffage des écoles. — Conformément aux conclusions d'un rapport présenté par M. Rebeillard, au nom de la 4e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de voter un crédit de 25.000 francs, pour l'organisation d'un concours destiné à doter la ville de Paris d'un modèle de poêle unique pour le chauffage de ses écoles.

Les jardins entourant les maisons d'habitation. — Sur la proposition de M. Marin, le Conseil général de la Seine vient d'adopter le vœu que, pour l'application des taxes sur la propriété non bâtie, seront exemptés d'office tous jardins ou terrains attenant ou entourant une maison d'habitation individuelle, lorsque la surface de ce terrain ou jardin n'excédera pas 500 mètres.

Le logis temporaire pour familles nombreuses. — Le comité d'organisation du logis temporaire pour les familles nombreuses vient de se réunir au Musée social, sous la présidence de M. Alexandre Ribot.

Après un exposé de M. René Bérenger, une discussion s'est ouverte sur le fond du projet et ses moyens d'application.

Il a été décidé, par un vote unanime, qu'il y avait lieu de former une association pour donner suite au projet. Un comité de neuf membres a été élu pour présenter dans un rapport prochain un projet définitif,

Il a été donné connaissance au comité que le conseil général de la Banque de France venait de voter pour l'œuvre en projet une somme de 10.000 francs, et que parmi les souscriptions déjà recueillies figurent trois offres de même importance.

La Maison du médecin. — Par acte authentique passé en l'étude de Me Josset, notaire à Paris, le 21 Juin dernier, la « Maison du médecin » a acquis à titre définitif le château de Valenton (Seine-et-Oise), et en a intégralement acquitté le prix convenu (170.000 francs).

Le travaux d'aménagement vont être aussitôt entrepris et poussés très activement. Le Conseil d'administration peut être en mesure d'opérer le transfert de ses pensionnaires actuellement à Brézolles dans le courant des vacances.

De nouveaux pensionnaires vont, en outre, être admis à la « Maison du médecin », et, si l'on en juge par le nombre de demandes, il n'y aura pas longtemps de places vacantes au château de Valenton.

Académie de médecine. — Par décret, le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, aux clauses et conditions imposées, le legs fait par M. Marc Sée, et consistant en « la somme nécessaire pour acquérir un titre de 500 francs de rente française 3 pour 100 et fonder un prix de 1.000 francs qui sera décerné tous les deux ans à l'auteur français du meilleur travail concernant l'anatomie et la physiologie de l'homme publié dans les quatre dernières années et non récompensé antérieurement par l'Académie de médecine ou l'Institut. »

Académie française. — l'Académie vient de décerner pour la première fois le prix Broquette Gonin, d'une valeur de 10.000 francs. Ce prix, destiné à récompenser l'auteur d'un ouvrage philosophique, politique ou littéraire jugé susceptible d'inspirer l'amour du vrai, du beau et du bien, peut être distribué tous les cinq ans s'il y a lieu.

L'Académie a décerné cette haute récompense à M. le professeur Grasset (de Montpellier), pour l'ensemble de ses travaux.

M. Grasset ayant remis le montant de son prix à la Faculté de Montpellier pour être utilisé à une œuvre en faveur des étudiants, l'assemblée des professeurs de la Faculté a décidé que ce don servira à fonder une bourse de voyage qui, tous les cinq ans, sera accordée à l'élève en médecine français ayant fait ses études à Montpellier et reconnu comme le plus méritant.

XXVIe Congrès français de Chirurgie (6-11 Octobre 1913). — Le 26e Congrès de l'Association française de chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le lundi 6 Octobre 1913, sous la présidence de M. Kirmisson, Membre de l'Académie de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Traitement curatif des ankyloses par la méthode sanglante; rapporteurs : MM. Baumgartner (de Paris) et Denucé (de Bordeaux).

2° Chirurgie du côlon pelvien (cancer excepté); rapporteurs : MM. Pierre Duval (de Paris) et Patel (de Lyon);

3° Traitement des plaies du crâne par petits projectiles; rapporteurs : MM. Billet (de l'armée) et Demoulin (de Paris).

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 Juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. Walther, Secrétaire général, 68, rue de Bellechasse, à Paris (7e).

Des salles particulières seront mises à la disposition de MM. les membres de l'Association pour l'exposition des documents divers, pièces anatomiques, photographies, radiographies, dessins, etc., relatifs à leurs communications ou à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Pendant la durée du Congrès, une exposition d'instruments de chirurgie, d'électricité médicale, d'objets de pansements, etc., sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de médecine.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au secrétaire général.

Association française de pédiatrie. — Le prochain Congrès des Pédiatres de langue française aura lieu à Paris les vendredi 3 et samedi 4 Octobre 1913, sous la présidence de M. Netter.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes :

Obésité chez les enfants. Rapporteurs : MM. Le Gendre (de Paris), Mouriquand (de Lyon), Nathan (de Paris).

Tumeurs cérébrales dans l'enfance. Rapporteurs : MM. A. Broca (de Paris), d'Astros (de Marseille), F. Terrien (de Paris).

Programme des séances. — Vendredi 3 Octobre, séance du matin : Exposé et discussion des rapports sur la première question.

Séance de l'après-midi : 1° Séance administrative; 2° Suite des rapports sur la première question. Communications afférentes à cette première question.

Samedi 4 Octobre, séance du matin : Exposé et discussion des rapports sur la deuxième question.

Séance de l'après-midi : Suite des rapports sur la deuxième question. Communications afférentes à cette deuxième question. Communications diverses.

Le soir : Banquet.

Aux termes des articles 7 et 15 des statuts, peuvent *de droit* prendre part au Congrès, outre les membres de l'Association française de pédiatrie, les membres titulaires et correspondants de la Société de pédiatrie de Paris, les membres des Sociétés de pédiatrie de province ou de l'étranger, les membres de la Société internationale de pédiatrie; ils versent une cotisation de 10 francs. Peuvent, en outre, participer au Congrès, les médecins, français ou non, ne faisant pas partie de ces groupes, présentés par deux parrains et agréés par le Bureau; ils versent une cotisation de 15 francs. Les uns et les autres ont droit aux volumes de comptes rendus de la réunion.

Les confrères désireux de présenter des communications sont priés d'en adresser dès maintenant le titre au secrétaire, M. Apert, 14, rue de Marignan.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 1re classe* : M. Bernard passe à l'hôpital du Dey à Alger (pour ordre).

Médecin principal de 2e classe : M. Trilhe est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Castres.

Médecins-majors de 1re classe : M. Keim passe aux salles

militaires de l'hospice mixte de Castres; M. Vitoux passe à l'hôpital de Nancy; M. Maré est désigné pour la Tunisie; M. Le Mitouard passe à l'hôpital de Toul; M. Coullaud passe au recrutement de la Seine et prison militaire de Paris.

Médecins-majors de 2e classe : M. Maître passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M, Poutet est désigné pour l'Algérie; M. Lecomte passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Barberousse est réintégré dans les cadres et désigné pour les troupes de l'armée de terre détachées en Indo-Chine; M. Laurent passe au 16e régiment de chasseurs à cheval.

— Sont réintégrés dans les cadres : MM. Reboul, médecin principal de 2e classe; Gauducheau, médecin-major de 1re classe.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin-major de 2e classe.* M. Lhomme passe au 31e bataillon à pied.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Augé passe au 18e rég. d'artillerie; M. Godard passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin aide-major de 2e classe de réserve accomplissant son dernier semestre de service actif. M. Piganeau passe au 21e rég. d'artillerie.

— Sont nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé, *Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve*, MM. les médecins-majors de 2e classe de l'armée active démissionnaires Winckler, Fonsagrives, Ferras.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée active démissionnaires, Brillon, Perrier.

Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée territoriale, M. le médecin principal de 1re classe de l'armée active retraité Boucher.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, M. le médecin principal de 2e classe de l'armée active retraité Moreau.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, M. le médecin-major de 1re classe de l'armée active retraité Privat et M. le médecin-major de 1re classe des troupes coloniales retraité Bonain.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, M. le médecin-major de 3e classe des troupes coloniales démissionnaire Popp.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, MM. les docteurs en médecine Bajac, Sassy, Creuzé, Rigollot-Simonnot, Lutaud, Guibert, Lemière, Stodel, Neveu, Weil, Paul-Boncour, Lasnier, Sainte-Colombe, Gaubert, Guille, Rafinesque, Lamouroux, Lefrançois, Gaujoux, Duval, Saglier, Chaigneau, Cassard, Richet, Fourrière, Demonchy, Morel, Petit, Bricourt, Leblanc, Boulay, Touraine, Berger, Marcou, Maurin, Augistrou, Molinié, Galvaing, Coulet, Fesq, Castex, Lanes, Juif, Portret, Didier, Aubouin, Collet, Guéret, Pujol, Dujarric de la Rivière, Gauthier, Alzieu, Rosenwald, Depierre, Floquet, Israël, Baumel, Bon, Altenbach, Soulière, Prel, Fournié, Remy, Gardier, Bilbault, Granger, Le Pannetier de Boissay, Chardon, Pasquier, Dalle, Noël, Hubac, Paris, Le Page, Debrade, Nicolau, Drouot.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine Huguier, Devellars, Jaillard, Salsac, Crinon, Pasturaud, Rivet, Peyronnie, Bloch.

— Les officiers du cadre auxiliaire du service de santé dont les noms suivent ont reçu les affectations suivantes, savoir : RÉSERVE. *Médecin-major de 1re classe* : M. Onimus passe à la 15e région.

Médecin-major de 2e classe : M. Perrot passe à la 19e région.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Bourdeaux passe à la 2e région; M. Gouraud passe à la 18e région; M. Couronnet passe à la 11e région; M. Mocochain passe à la 4e région

Médecins aides-majors de 2e classe: M. Bobeau passe aux troupes coloniales; M. Bonnet passe à la 15e région; M. Chambard passe à la 9e région; M. Closier passe à la 9e région; M. Colat passe aux troupes coloniales; M. Corvisy passe à la 5e région; M. Daubas passe à la 18e région; M. Deumié passe à la 17e région; M. Duchet-Suchaux passe à la 7e région; M. Gras passe à la 13e région; M. Le Coniac passe aux troupes coloniales; M. Lelong passe à la 14e région; M. Louste passe à la 4e région; M. Meignan passe à la division d'occupation de Tunisie; M. Moncenix passe à la 14e région; M. Perichon passe à la 9e région; M. Reinburg passe à la 18e région; M. Thévevin passe au gouvernement militaire de Paris.

ARMÉE TERRITORIALE. *Médecins-majors de 2e classe* : M. Dufour passe au gouvernement militaire de Paris; M. Jourdin passe à la 2e région.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Delobel passe à la 2e région; M. Dumont passe à la 2e région; M. Leroy passe à la 4e région; M. Piérart passe à la 1re région.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Besançon passe à la 7e région; M. Moreau passe à la 13e région; M. Perpère passe à la 13e région.

— Les officiers de réserve du service de santé, dont les noms suivent, sont passés avec leur grade dans l'armée territoriale, savoir :

Médecin-major de 1re classe : M. Bailly, de la 3e région.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Hoummel, de la 7e région; Darbousse, de la 15e région; De Fornel, de la 18e région; Foisy, de la 4e région; Couétoux, de la 20e région; Nel, de la 10e région; Tabet, de la 19e région; Boutes, de la 5e région.

Médecins aides-majors de 2e classe : MM. Dubois, de la 1re région; Perrot, de la 4e région; Laéderich, de la 20e région; Rigollot-Simonnot, de la 10e région.

— Les médecins de l'armée territoriale du service de santé, dont les noms suivent, sont réintégrés dans la réserve. *Médecin-major de 2e classe* : M. Monod, de la 6e région.

Médecin aide-major de 1re classe : M. Laurent, de la 8e région.

Médecin aide-major de 2e classe : M. Barbé, de la 3e région.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin en chef de 1re classe*, M. Barthélemy, médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Nollet, médecin principal.

Au grade de médecin principal, M. Letrosne, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Cristol, médecin de 2e classe.

— M. le médecin de 2e classe Michaud du port de Toulon, est désigné pour embarquer comme médecin-major de la 2e escadrille de sous-marins de la 2e escadre légère.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Afrique occidentale.* M. le médecin-major de 2e classe Augé; M. le médecin aide-major de 1re classe Rivière.

A la Martinique. M. le médecin-major de 2e classe Vallet.

A la Guyane. MM. le médecin-major de 1re classe Mul; les médecins-majors de 2e classe Levet, Combe.

Aux Indes. M. le médecin aide-major de 1re classe Richard.

Aux Nouvelles-Hébrides. M. le médecin-major de 2e classe Munier.

En France. MM. Brunati, Arnould, Damian, médecins-majors de 1re classe; Cazeneuve, Levier, Boucher, médecins-majors de 2e classe.

Sont affectés : *Au Tonkin* : M. le médecin-major de 1re classe Esquer.

En Afrique occidentale : M. le médecin-major de 2e classe Garnier.

En Afrique équatoriale : MM. le médecin-major de 1re classe Dubruel; le médecin-major de 2e classe Bouillez et le médecin aide-major de 1re classe Vincens.

A la Guyane : M. le médecin aide-major de 1re classe Nénon.

A la côte des Somalis : M. le médecin aide-major de 1re classe Corson.

Au Maroc : M. le médecin-major de 2e classe Sibenaler.

En France : MM. Le Groignec, Delassus, Lépinay, médecins-majors de 1re classe; Lonjarret, Kerneis, Marque, Pochoy, Bouillet, médecins-majors de 2e classe; Rebufat, Combos, Bougrand, médecins aides-majors de 1re classe.

Physiothérapie (cours de vacances). — La Xe session du cours de vacances de physiothérapie organisée par MM. Albert-Weil, Durey, Dausset, Degrais, Dominici, Kouindjy, Raoul Leroy, Roederer, Sandoz et Wetterwald, aura lieu du 9 Octobre au 31, à l'Ecole des Hautes-Etudes Sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux ou cliniques.

Elle comprend deux séries de 20 leçons :

La série A comprend : l'électrothérapie, la radiothérapie, la radiumthérapie, la photothérapie, l'hydro et la thermothérapie.

La série B comprend : le massage en général, le massage viscéral, le massage gynécologique, le massage de la face, la rééducation, la gymnastique et l'éducation physique, etc.

Le prix de chaque série de 20 leçons est de 50 francs.

On peut demander des programmes détaillés ou s'inscrire chez MM. Vigot, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

XVIIe Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1913). — Le prochain Congrès international de médecine de Londres s'annonce, par l'importance de la participation française, comme une imposante manifestation de notre corps médical national. D'importantes réductions sur les frais de transport vont être accordées, dont nous pouvons dès aujourd'hui donner l'indication à nos lecteurs. Les personnes ayant envoyé leur adhésion au Congrès de Londres (siège : Hinde Street, 13, London W) et s'étant acquittées de leur cotisation (25 fr.) par un mandat international ou un chèque envoyé à cette adresse, bénéficieront, à dater du 1er Août, des avantages suivants pour le voyage de France à Londres :

1° Sur le réseau du Nord et l'Ouest-Etat, des billets d'aller et retour Paris-Londres, d'une durée de validité d'un mois et comportant 50 pour 100 de réduction sur le prix de l'aller et celui du retour, y compris le trajet en Angleterre et la traversée de la Manche, seront mis à la disposition des congressistes à partir du 1er Août, sur simple présentation de la carte qui leur sera délivrée par le Congrès (carte blanche pour les messieurs, carte rouge pour les dames), aux guichets des gares suivantes :

Ouest-Etat : Paris-Saint-Lazare, Rouen.

Nord : Paris, Abbeville, Amiens, Armentières, Beauvais, Boulogne, Cambrai, Chantilly, Compiègne, Creil, Croix-Wasquehal, Douai, Dunkerque, Feignies, Hazebrouck, Hirson, Jeumont, Laon, Lille, Roubaix, Rouen, Saint-Omer, Saint-Quentin, Soissons, Tergnier, Tourcoing, Valenciennes. (Ces billets pourront être prolongés jusqu'à quatre-vingt-dix jours, sur demande spéciale adressée à la Compagnie du South Eastern and Chatham Railway, à Londres) ;

2° Sur les autres réseaux (Est, Orléans, Midi, P.-L.-M.) et au départ des gares des réseaux du Nord autres que celles dénommées ci-dessus, un bon de réduction de 50 pour 100 sera envoyé aux congressistes qui en adresseront la demande entre le 10 Juillet et le 1er Août au secrétaire général du Comité français, Dr Blondel, 103, boulevard Haussmann, Paris (joindre un timbre de 0 fr. 10 pour l'expédition du bon). Sur présentation de ce bon, les congressistes obtiendront, à la gare du lieu de leur domicile, un billet à demi-tarif pour se rendre à Paris, où ils pourront se procurer, aux gares de Paris-Nord et de Paris-Saint-Lazare, un billet d'excursion dans les conditions indiquées au paragraphe 1 ;

3° Les congressistes en provenance d'une localité du réseau de l'Ouest-Etat autre que Rouen, obtiendront, dans les conditions du paragraphe 2, un bon de réduction de 50 pour 100 pour leur permettre de gagner Rouen ou Paris ;

4° Les congressistes en provenance du réseau de l'Est ou du P.-L.-M. (avec transit par l'Est) qui désireraient atteindre directement le réseau du Nord (à Laon ou à Hirson), où ils trouveront un des billets d'aller et retour prévus au paragraphe 1, pourront également obtenir un bon de réduction en s'adressant au Dr Blondel; mais, outre qu'ils ne pourront utiliser les trains rapides (sauf le Dijonnais et le Calais-Bâle), il leur faudra faire enregistrer leurs bagages successivement sur chacun des réseaux qu'ils devront emprunter ;

5° Exceptionnellement, sur le réseau P.-L.-M., aux gares des frontières suisse et italienne, à Marseille et à Cette, il sera délivré des billets d'aller et retour pour Paris avec 50 pour 100 de réduction, sur simple présentation de la carte du Congrès. Cette disposition intéresse particulièrement nos confrères d'Algérie, de Tunisie, d'Egypte, etc. Pour toutes les autres gares du réseau, le bon individuel est nécessaire dont la demande doit être adressée au Dr Blondel en temps utile.

En ce qui concerne le séjour à Londres, les congressistes trouveront, à des prix aussi variés que ceux de Paris, des hôtels en grand nombre, dont une circulaire récente du Comité anglais donne la liste détaillée, ainsi que des pensions de famille (boarding house) à partir de 6 shillings par jour.

Cette circulaire, donnant également l'indication des moyens de communication dans Londres et la liste des excursions organisées pour les congressistes, avec le prix de chacune d'elles, sera envoyée sur demande au Dr Blondel.

Le Secrétaire général a retenu, pour les congressistes français, un certain nombre de chambres dans quatre des meilleurs hôtels du quartier de Trafalgar Square (Cecil, Victoria, Métropole, Grand Hôtel). Les prix de ces chambres varient de 6 à 16 shillings par personne seule, de 8 à 20 shillings par couple. A partir du 1er Juillet, les chambres non retenues par avis adressé au Dr Blondel seront remises à la disposition de l'administration de chaque hôtel. Celui-ci exigera le dépôt d'une provision.

L'Institut français de Londres, création récente, rattachée à l'Université de Lille, organise pendant toute la durée du Congrès, dans ses locaux de Marble Arch House (en face Marble Arch, au coin d'Hyde Park), une permanence ouverte tous les après-midi aux congressistes et à leur famille Des dames de la Société anglaise s'y mettront, en particulier, à la disposition des femmes des congressistes pour donner tous les renseignements de nature à leur faciliter la visite de Londres.

Congrès international de neurologie, de psychiatrie et de psychologie. — Un congrès international de neurologie, de psychiatrie et de psychologie aura lieu à Berne du 7 au 12 septembre 1914.

Le comité d'organisation de ce futur congrès a pour président M. le professeur Dubois (de Berne) et pour secrétaires MM. Schnyder, à Berne, et Veraguth, à Zurich.

IVe Congrès de la Société internationale de Chirurgie. — Le IVe Congrès de la Société internationale de Chirurgie aura lieu à New-York, du 14 au 18 Avril 1914, sous la présidence du professeur A. Depage, de Bruxelles.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour de cette réunion : 1° ulcère gastrique et duodénal (rapporteurs : MM. de Quervain, Hartmann, Lecène, Mayo, Moynihan, Payr) ;

2° Greffes et transplantations (rapporteurs : MM. Carrel, Lexer, Morestin, Ullmann, Villard) ;

3° Technique des amputations (rapporteurs : MM. Binnie, Ceci, Durand, Kusmik, Ranzi, Witzel).

Les séances du Congrès sont publiques, mais les membres de la Société peuvent seuls participer aux discussions qui sont limitées aux questions mises à l'ordre du jour.

Pour tous renseignements, prière de s'adresser à M. Ch. Willems, président du Comité international, place

Saint-Michel, 6, Gand; ou à M. Léopold Mayer, secrétaire général, 72, rue de la Loi, à Bruxelles.

Voyage d'études médicales. — Le départ des participants au voyage d'études organisé par les soins de la station thermale et climatique de Vernet-les-Bains aura lieu de Paris, le samedi soir 5 Juillet.

Après avoir visité les établissements de la station, les excursionnistes visiteront, le lundi 7 Juillet, l'ancienne abbaye de Saint-Martin-du-Canigou où une réception est préparée à leur intention par Mgr de Carsalade du Pont, évêque de Perpignan.

Mardi, les voyageurs visiteront Puigcerda et Font-Romeu et rentreront à Vernet après la visite de l'ermitage et de la forêt. Mercredi aura lieu une excursion à la cascade des Anglais, aux gorges de Saint-Vincent et la visite de l'église de Cornelia de Conflent des ruines de Saint-Michel de Cuxa de Prades.

Jeudi sera consacré à la visite de Narbonne et de Carcassonne d'où aura lieu le soir, après le dîner d'adieu, le retour pour Paris.

Les religieuses dans les hôpitaux. — M. Chanot, député et maire de Marseille, a reçu une délégation qui lui a présenté une pétition portant 130.000 signatures en faveur de la réintégration des religieuses dans les hôpitaux et établissements hospitaliers dépendant de la ville de Marseille.

II° Congrès international pour le service de sauvetage et la prévoyance contre les accidents. — Ce Congrès qui comprend neuf sections (organisation des divers sauvetages) et une section de prévoyance contre les accidents, se tiendra à Vienne du 9 au 13 Septembre 1913.

Le *Comité national français* a pour président M. P. Redard et pour secrétaire général M. Grunberg, 5, boulevard de Clichy, à qui l'on doit s'adresser pour les demandes de renseignements et pour les envois d'adhésions.

Ier Congrès italien de radiologie médicale. — Ce congrès se tiendra à Milan en Octobre prochain.

Pour tous renseignements concernant ce Congrès, s'adresser à M. Felice Perussia, secrétaire général, Foro Bonaparte, 61, à Milan.

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 27 Juin.* — Ont obtenu : MM. Esmein, 19; Villaret, 19 1/2.

Séance du 28 Juin. — Ont obtenu : MM. Gaultier, 15 1/2; Laporte, 16 1/2; Pierret, 19 1/2; Lemierre, 19 1/2; Duperié, 18.

Séance du 30 Juin. — M. Roubier : Des médications coagulantes. — M. Leuret : Les polyuries. — M. Thévenot : Pathogénie des phlébites. — M. Sorel : De l'infestation et de l'intoxication hydatiques. — M. Hanns : Les infections paratyphoïdes. — M. Mauriac : Des altérations du rythme respiratoire.

Ont obtenu : MM. Leuret, 19; Thévenot, 19; Roubier, 18 1/2.

École principale du service de santé de la marine. — Composition du Jury du concours pour l'admission à l'École principale du service de santé de la marine en 1913 : M. le médecin général de 2° classe Machenaud, président; MM. les médecins principaux Palasme de Champeaux et Viguier, membres.

COMMUNIQUÉS

Voyage en groupe intéressant le corps médical : *Russie-Scandinavie* (Visite de six capitales), du 23 Août au 19 Septembre. Prix exceptionnel, 2° classe, de Paris à Paris : 1.100 fr. Demand. progr., Direct^r^, 8, r. Poissy (5°).

Le Dr Latteux, chef de laboratoire de la Faculté, commencera un nouveau cours pratique de *Technique microscopique pratique et de diagnostic d'histologie normale et pathologique*, le 21 Juillet, à 5 heures, dans son laboratoire, 5, rue du Pont-de-Lodi. Pour les renseignements, s'adresser rue Saint-André-des-Arts, 58, de 2 à 3 heures, excepté le Jeudi.

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE

20, *Passage Dauphine, PARIS*

(Directeur : Dr Cruet.)

L'École a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'École. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'École est envoyé à qui en fait la demande.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VI[e])

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA

PROPHYLAXIE DES MALADIES VÉNÉRIENNES

ET LA RÉGLEMENTATION DE LA PROSTITUTION

On sait qu'il existe, en matière d'hygiène sanitaire, deux camps bien tranchés dans la lutte sociale contre la propagation des maladies vénériennes : les *réglementaristes* et les *abolitionnistes*.

Pour les uns, la prostitution, qui a existé depuis les temps les plus reculés, est un mal nécessaire, qu'il est impossible de supprimer. L'autorité est donc obligée de faire des efforts pour en combattre les conséquences, savoir, les maladies vénériennes qui en sont la suite inévitable.

Et pour arriver à cette fin, il est absolument indispensable de la réglementer. Les règlements ou les lois doivent contenir et contiennent les dispositions suivantes : les femmes se trouvant dans la rue, qui sont convaincues par la police de se livrer à la prostitution, d'en faire un métier, sont arrêtées par la police et conduites dans un hôpital ou une prison, où elles sont soumises à la visite. Elles sont obligées de la subir et sont détenues lorsqu'il est constaté qu'elles ont contracté une maladie vénérienne, jusqu'à ce qu'un médecin déclare qu'elles ne sont affectées d'aucune maladie contagieuse. Des maisons de prostitution peuvent être tolérées et réglementées, et les femmes qui y séjournent doivent être soumises régulièrement à la visite. La visite est donc la pierre angulaire du système et les maisons ont pour but de localiser la prostitution et de la rendre moins dangereuse.

Telle est la thèse soutenue par les réglementaristes, et adoptée à Paris par la Préfecture de Police.

Les abolitionnistes, au contraire, revendiquent, dans le domaine spécial de la législation en matière des mœurs, l'autonomie de la personne humaine, qui a son corollaire dans la responsabilité individuelle.

D'une part, elle condamne toute mesure d'exception appliquée sous prétexte des mœurs; d'autre part, elle affirme qu'en instituant une règlementation qui veut procurer à l'homme sécurité et irresponsabilité, l'Etat bouleverse la notion même de responsabilité, base de toute morale.

En faisant peser sur la femme seule les conséquences morales d'un acte commun, l'Etat propage cette idée funeste qu'il y aurait une morale différente pour chaque sexe.

La Fédération abolitionniste réclame, pour l'homme comme pour la femme, la responsabilité entière de ses actes.

Elle déclare que « la liberté n'est compatible avec aucune mesure d'exception; nul ne saurait s'attribuer le pouvoir ni de se placer ni de placer autrui en dehors de la loi ».

La réglementation de la prostitution étant la négation de ces principes, elle en réclame l'abolition.

Cette thèse a obtenu gain de cause dans un certain nombre de pays européens (Angleterre, Etats scandinaves, Hollande, Italie), et en France, elle compte des partisans éminents dans les professeurs Landouzy, Gaucher, Augagneur.

La ***Fédération abolitionniste internationale*** vient précisément de tenir son XIe Congrès, à Paris, du 9 au 12 Juin dernier, sous la présidence de M. Yves Guyot, ancien ministre, président de la branche française de la Fédération.

De nombreux rapports ont été déposés, au point de vue juridique, sur la **réglementation et le droit**, par M. Coulon, avocat à la Cour d'appel de Paris; Ch. Gide, professeur à la Faculté de droit de Paris; von Swinderen (de Groningue); tous s'accordent à démontrer que la réglementation est une mesure d'exception et illégale.

La prostitution ne peut constituer un délit; tout acte de la vie sexuelle, prostitution comprise, est l'exercice du droit que chacun possède d'user et même d'abuser de sa personne.

D'autres rapports ont été lus sur la **réglementation, la morale et l'ordre public**, par M. L. Marin, député de Nancy, Mme Avril de Sainte-Croix (de Paris) et Mme Facio-Naville (de Genève).

Plusieurs communications ont été faites sur les **conditions du travail féminin et la prostitution**, par M. Minod (de Genève), Mlle Wilson (de Sheffield), Mme Moroze (de Saint-Pétersbourg), Mlle Pissacewski (de Paris). Tous insistent sur les salaires de famine du travail féminin et montrent l'impasse effroyable dans laquelle se trouvent ces travailleuses qui semblent vouées à une exploitation sans limite.

L'Office du travail français a montré qu'à Paris 43 pour 100 des femmes travaillent moins de dix heures par jour, 43 pour 100 de dix à douze heures, et 14 pour 100 plus de douze heures.

D'après le relevé des salaires, on voit que, pour 55 pour 100 de femmes seules, le salaire est inférieur à 400 francs par an. Et l'on s'étonne de l'importance de la prostitution à Paris!

La conclusion des divers chiffres apportés est que la femme *seule* ne peut, d'ordinaire, vivre de son gain. Il faut qu'elle fasse partie d'une famille. L'avilissement du salaire est causé par quelques femmes : jeunes filles nourries par leurs parents, femmes mariées travaillant pour compléter le gain de leur mari et qui se contentent d'un salaire insignifiant. D'autres causes interviennent encore : le manque d'organisation chez les ouvrières, l'insuffisance de l'apprentissage.

Quoi qu'il en soit, la femme seule a beau travailler, veiller, se priver de manger, restreindre ses exigences, la misère la pousse trop souvent dans une voie que jamais elle n'aurait prise si elle avait pu assurer sa vie par un salaire convenable. C'est pourquoi les prostituées sont peut-être plus souvent des victimes que des criminelles, et pourquoi il faut employer pour combattre la prostitution des moyens plus efficaces que la police des mœurs : le relèvement des salaires féminins et, si possible, l'établissement d'un minimum pour le prix d'ouvrages façonnés à domicile.

Nous insisterons surtout sur le côté *hygiénique* de la question qui a donné naissance à des travaux importants sur l'**hygiène et la réglementation** de la part d'éminents médecins français et étrangers.

Après un exposé de la situation en 1913, par M. ***Fiaux***, on entend le professeur von ***During*** (de Vienne), qui est devenu d'un réglementariste convaincu un abolitionniste enflammé. Il a acquis la conviction que cette mesure, qu'il croyait indispensable pour l'Etat dans l'intérêt de l'hygiène publique, manquait absolument son but. Il a pu constater en Asie Mineure, où il avait pourtant les pouvoirs policiers les plus étendus, que la surveillance sanitaire obligatoire des prostituées ne donnait que de mauvais résultats; le traitement gratuit et volontaire lui a, au contraire, donné des succès plus encourageants.

Même des réglementaristes convaincus comme le professeur Neisser (de Breslau) estiment que la réglementation de la prostitution, telle qu'elle existe aujourd'hui, est insuffisante; elle s'oppose même, par plusieurs points, au but hygiénique à atteindre. Le système n'est pas régi par une loi et l'inscription n'offre pas de garanties légales. Du fait de la soumission des filles inscrites à la surveillance de la police, le retour à une vie honnête est rendu extrêmement difficile, sinon impossible. Les filles malades, de peur d'être remises à la police, cachent leurs maladies et ne se soignent pas.

La police même, voulant éviter les conséquences sociales et civiles funestes pour les femmes surveillées, évite intentionnellement de soumettre toutes les femmes suspectes au contrôle et restreint ses mesures sur un groupe le plus petit possible. La tâche du médecin qui doit examiner les filles suspectes ou inscrites est illusoire; l'examen médical n'est qu'une mesure de police, ce n'est pas un traitement. Si la femme suspecte est reconnue malade, elle est aussitôt, de force, conduite à l'hôpital, procédé qui a tout à fait la tournure d'une arrestation. Si une fille inscrite ne se présente pas le jour du contrôle, elle est emprisonnée, même sans être malade. Les filles soumises tâchent donc de se soustraire au contrôle; elles continuent en secret leur métier ou quittent la ville pour éviter d'être internées par contrainte. Comme les hommes qui fréquentent ces filles ont confiance dans l'efficacité du contrôle médical, c'est précisément ce contrôle qui augmente les dangers.

La surveillance est-elle réelle? Les femmes soumises ne sont que 5, 10, tout au plus 20 p. 100 des prostituées, les clandestines en forment la majorité. Ces clandestines — si on laisse de côté les femmes qui ont un métier et qui ne se donnent pendant un temps plus ou moins long qu'à un seul homme — se composent de deux catégories : les mineures et celles qui, se sachant malades, veulent échapper à la visite médicale.

La loi défend l'inscription des mineures; or,

ce sont précisément les mineures qui sont les plus dangereuses et les plus recherchées. La police ne peut ni ne veut les arrêter.

La deuxième catégorie comprend les filles soumises qui échappent à la surveillance.

Au lieu de 104 visites par an (2 par semaine), on ne trouve, à Berlin, que 26 visites par an; 2/3 des filles inscrites au 1er Janvier d'une année disparaissent de la liste pendant un an, les 99 p. 100 à cause de la maladie. Pendant quatre mois, ces filles sont à l'hôpital, quatre mois elles sont en prison, quatre mois elles exercent leur métier.

En résumé, les filles soumises ne sont que 10 pour 100 des femmes dangereuses; les mineures ne peuvent être soumises et, parmi les soumises, 75 pour 100 échappent à la surveillance et les 25 pour 100 qui restent sont malades.

Et tout ceci ne vise que les femmes, car tous les hommes beaucoup plus nombreux encore qui contagionnent les femmes ne sont pas examinés.

La méthode de réglementation, telle qu'elle existe actuellement, est donc inefficace.

Quelles sont les réformes proposées ?

Il faut, dit-on, essayer de mettre la main sur toute la prostitution; c'est ridicule, c'est impossible; ce serait illégal pour les mineures.

Il faut aussi, dit-on, augmenter le nombre des maisons de tolérance, et ce mouvement prend une grande extension, en ce moment, en Allemagne et en Autriche.

Il est faux de dire que la concession des maisons de tolérance exerce une influence favorable au point de vue moral ou sanitaire dans les petites villes. Au contraire, elles invitent la jeunesse à la débauche. Et si, dans ces maisons, une femme est malade, elle propage la maladie d'une manière épouvantable; dans telle ville de garnison, une seule femme, avant d'être reconnue syphilitique, a infecté plus de 40 soldats, sans compter les civils.

Quel est donc l'intérêt de la police dans la surveillance de la prostitution ? Il lui est impossible d'arrêter toutes les prostituées; elle ne veut pas le faire, car elle ne saurait pas où les interner; elle ne fait rien au point de vue de l'hygiène; elle renvoie les filles non guéries pour continuer leur dangereux métier. Cette institution est donc inutile, dangereuse, arbitraire, illégale, antisociale et injuste.

M. le professeur **Gaucher** (de Paris) s'élève également contre la réglementation qui enferme les femmes malades et même celles qui ne le sont pas, les punit, les livre à la police, les met en prison, mais ne fait rien pour l'hygiène.

Les femmes malades se cachent et ne se soignent pas; elles font tout pour dissimuler leurs maladies, parce que, pour elles, *le traitement équivaut à la prison.*

L'expérience de Lyon, où l'internement obligatoire a été supprimé, montre que, depuis que les prostituées sont admises à se faire traiter librement, elles viennent en bien plus grand nombre et spontanément demander les soins médicaux. *La liberté sert beaucoup mieux l'hygiène que la réglementation policière.*

Jusqu'ici, l'exemple de Lyon est un cas isolé. Ce qui se fait à Lyon n'a pu se faire qu'exceptionnellement, parce qu'il y avait dans cette ville un maire médecin, M. Augagneur; l'Administration générale de l'hygiène ne s'en est pas mêlée. C'est, qu'en effet, les pouvoirs publics se désintéressent complètement de l'hygiène sexuelle, de la prostitution et des moyens moraux de la prévenir.

Pour l'Administration, le traitement de la syphilis consiste uniquement dans des râfles opérées arbitrairement par la police et dans l'emprisonnement illégal des prostituées.

Une seule fois, le Gouvernement s'est occupé de l'hygiène sexuelle : c'est en instituant, il y a quelques années, la *Commission extraparlementaire du régime des mœurs.*

Mais le travail de la Commission resta lettre morte, de sorte que ses décisions n'ont jamais été exécutées et sont oubliées même de ceux qui auraient dû être chargés de les appliquer.

La réglementation resta ce qu'elle était, c'est-à-dire une monstruosité; l'hygiène sexuelle continua à ne pas exister; la Direction de l'hygiène et les Conseils d'hygiène continuèrent à ignorer la syphilis et à ne pas s'occuper de la prophylaxie et du traitement des maladies vénériennes.

Si l'on veut que l'hygiène publique en France ne continue pas à être une *façade derrière laquelle il n'y a rien*; si l'on veut, notamment, que l'Administration de l'hygiène connaisse enfin la syphilis, comprenne que la réglementation est tout ce qu'il y a de plus déplorable pour l'hygiène sexuelle, il faut, à la tête des services, non pas des fonctionnaires de hasard, mais des hommes compétents, des médecins instruits, et instruits dans les matières dont ils auront à s'occuper.

Il faut aussi essayer d'élever la moralité publique, la moralité des hommes, dont dépend celle des femmes, car l'hygiène du corps et la morale, qui est l'hygiène de l'âme, sont indissolubles. Après avoir proclamé tant de fois les droits de l'homme, il faut lui parler un peu de ses devoirs.

M. le professeur **Augagneur** (de Lyon), député et ancien ministre, insiste sur le caractère odieux et arbitraire de la réglementation.

M. **Queyrat** (de Paris) fait l'historique du traitement des vénériens dans les hôpitaux parisiens (Bicêtre, Lourcine, Midi) au siècle dernier. Il montre toutes les difficultés qu'il a dû surmonter pour arriver, dans son service de Cochin, à améliorer la situation des malades.

M. A. **Entrario**, directeur général de la Santé publique d'Italie, adresse une lettre pour protester contre les affirmations de certains médecins, d'après lesquels on aurait constaté en Italie

une augmentation de la morbidité de la syphilis depuis l'abolition de la réglementation.

M. ***Rist*** (de Paris) montre qu'il est une affection dont les ravages sont autrement plus considérables que ceux de la syphilis, c'est la tuberculose; or, personne n'a jamais oser proposer pour la tuberculose les mesures de réglementation qu'on applique à la syphilis.

Sir ***Victor Horsley*** (de Londres) apporte au Congrès l'appui et la sympathie des abolitionnistes anglais. Il montre qu'en Angleterre, il ne pourrait pas exister une réglementation, telle qu'elle existe en France, car elle enfreint la morale et restreint la liberté de l'individu.

Il s'élève contre ceux qui prétendent que les rapports sexuels, en dehors du mariage, sont un mal nécessaire et inévitable chez tout jeune homme. Cette assertion est contraire à toutes les règles physiologiques. La sécrétion interne des glandes sexuelles est seule nécessaire à l'individu; la sécrétion externe n'est nullement utile.

M. ***Ladame*** (de Genève) expose la situation des maladies vénériennes au Maroc, qui sont, d'après M. Remlinger, l'essence même de la pathologie marocaine. La prostitution y est libre, mais une réglementation serait vaine, car les deux prostitutions, masculine et féminine, y sont tellement enchevêtrées qu'il ne serait pas possible de prendre des mesures contre les femmes sans les appliquer aux hommes. Il y aurait alors des homo-sexuels en carte, et des insoumis, clandestins, et ainsi serait sanctionnée l'existence de la prostitution pédéraste.

Comme conclusion à ces débats intéressants, le Congrès a émis le *vœu suivant* :

« Constatant que la réglementation ne peut, de l'avis des spécialistes les plus autorisés, se justifier en aucune façon par des considérations d'hygiène et de prophylaxie, le Congrès émet, en se plaçant au point de vue de la santé publique, le vœu formel de voir disparaître la réglementation de la prostitution par l'État. »

Il est à présumer que les travaux de ce Congrès de la Fédération abolitionniste vont être le point de départ de vives discussions à la *Société française de Prophylaxie morale et sanitaire*, car, entre abolitionnistes et réglementaristes, la lutte ne peut qu'être ardente et passionnée.

R. B.

INAUGURATION DU MONUMENT GUINARD

Le mardi 24 Juin, à 11 heures, a eu lieu l'inauguration du monument Guinard.

Le monument est constitué par un bas-relief, élevé dans la cour d'honneur de l'Hôtel-Dieu, à gauche du porche d'entrée. Il fait pendant au monument édifié à la mémoire des internes morts victimes de leur dévouement.

La somme nécessaire à son édification a été exclusivement fournie par les souscriptions offertes par les amis, collègues et élèves du Dr Guinard; la Société de Chirurgie et la Société de l'Internat ont recueilli la presque totalité des fonds. Il n'a été rien demandé aux budgets municipal et départemental, qui spontanément n'ont rien donné.

L'œuvre a été réalisée par un jeune sculpteur limousin, M. Henri Coutheillas. Son projet avait été choisi par la commission du monument, après un concours entre sculpteurs qui avait fourni une vingtaine de maquettes. Le monument, mis en place, a fait une excellente impression à tous les assistants et il constitue une œuvre d'art intéressante de notre époque qui, tout en rappelant un souvenir cher, devient un ornement pour la cour d'honneur de l'Hôtel-Dieu.

La cérémonie d'inauguration avait réuni une grande affluence de collègues, d'amis et d'élèves du regretté Dr Guinard. Un cercle de fauteuils avait été installé au pied du monument et une simple marche faisait office de tribune pour les discours; ces détails montrent que, suivant la volonté respectée de Mme Guinard, la cérémonie eut lieu avec autant de simplicité que de respectueuse sympathie pour elle.

M. Marcel Habert présida, remplaçant le président du Conseil municipal qui était à Londres; M. le préfet de la Seine était représenté par son secrétaire général, M. Aubanel; M. le Préfet de police, également par son secrétaire général, M. Laurent.

Mme Guinard, ses deux filles, le frère de M. Guinard, assistaient à la cérémonie, accompagnés du fidèle ami de M. Guinard, le très sympathique artiste graveur M. Desmoulin.

Au premier rang se trouvaient : M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique; M. Strauss, sénateur; M. Landouzy, doyen de la Faculté; M. Delorme, représentant de la Société de Chirurgie; MM. Léon Labbé, Gilbert, Roger, de Lapersonne, Letulle, Barth, Monod, Reclus, Schwartz, Rochard, Garnier, Pierre Lereboullet, Richardière, Bazy, Jalaguier, Potherat, Dalché, André Petit, Siredey, Caussade, etc., et tous les membres du Comité d'organisation. MM. Mesureur, Marcel Habert, Strauss, Landouzy et Delorme prononcèrent des discours.

DISCOURS DE M. MESUREUR

Messieurs,

Il y a deux ans, presque jour pour jour, à cette même place, nous saluions d'un suprême adieu le cercueil du Dr Aimé Guinard, et, m'adressant à la femme, admirable de courage et de dévouement, qui avait suivi heure par heure sa lente agonie, je lui disais : « Madame, cette ascension douloureuse vers la mort aura été aussi l'ascension vers la gloire de celui que vous avez aimé. Au nom de ses amis, de ses élèves, de ses admirateurs et des pauvres de Paris, je puis vous promettre qu'un monument s'élèvera à la place où il est tombé lâchement assassiné, et son souvenir, fixé dans le marbre ou le bronze

restera inséparable de l'histoire de notre vieil Hôtel-Dieu ».

La promesse solennelle faite ainsi au nom de tous ceux qui avaient une dette de reconnaissance, d'admiration ou de douloureuse sympathie à acquitter envers la mémoire de Guinard a été réalisée; un monument durable s'élève maintenant à quelques pas du sol où les balles d'un misérable fou l'étendirent mortellement blessé.

Il revit aujourd'hui parmi nous, autant par le souvenir que par ce marbre qui nous parle, et nous éprouvons, à la fois, comme une joie de la glorification accordée à une si noble victime, et nous sentons raviver en nous la douleur d'une perte si cruelle; notre émotion s'associe au geste harmonieux et triste de la femme qui tend une palme vers son image, et nous voudrions lui apporter toute une floraison de regrets et d'hommages affectueux.

D'autres viendront après nous qui ne l'auront point connu, mais aujourd'hui comme dans l'avenir, les jeunes générations d'étudiants, devant ce monument, admireront le bel exemple d'attachement au devoir, de probité chirurgicale et de dévouement professionnel, donné par l'un de leurs devanciers. Il avait une conception si élevée et si noble de sa fonction de chirurgien des hôpitaux qu'elle illumine encore toutes les leçons qu'il adressa à ses élèves, il les retenait auprès de lui par le charme de son esprit, la bonté de son cœur et la maîtrise de son talent.

Messieurs, j'ai une double mission à accomplir dans cette cérémonie :

Comme président du Comité du monument élevé à Aimé Guinard, j'ai à l'offrir à l'Assistance publique de Paris, dont il vient accroître le patrimoine moral et artistique; j'ai à le confier à la garde vigilante et respectueuse de tout le personnel de l'Hôtel-Dieu; depuis le plus humble de ses agents jusqu'au plus élevé de ses maîtres, ils contempleront non sans fierté le collègue ou le chef qui fut victime de son devoir. Comme directeur de l'Administration, j'ai à exprimer notre reconnaissance à tous ceux qui ont contribué à l'érection de cette stèle, et je puis, au nom de mes successeurs comme au mien, vous promettre de la conserver, de la protéger contre les injures des hommes et du temps, avec la piété qu'on doit à ceux qui sont morts en secourant leurs semblables et en servant leur pays avec désintéressement et avec gloire.

DISCOURS DE M. LANDOUZY

Doyen de la Faculté.

Après le nouvel et si juste hommage rendu à la mémoire de Marie-Aimé-Désiré Guinard, le Doyen de la Faculté de médecine de Paris semblerait ne pouvoir rien ajouter à ce que, il y a deux ans, à pareille date, et aujourd'hui encore, dirent tant de voix autorisées.



Pourtant, je voudrais, moi aussi, que cette cérémonie fût plus que la commémoration de la mort brutale, inique entre toutes, de l'homme qui fut bon parmi les meilleurs, pitoyable parmi les compatissants, doux parmi les humains.

Je tiens à honneur de rappeler ce que fut, ce que fit Guinard entre tous ses émules les chefs de services des hôpitaux, qui, depuis plusieurs lustres, avec zèle, avec éclat, dans les Cliniques annexes, ont servi l'enseignement de notre Faculté.

Là encore, Guinard occupa une des premières places. C'est qu'il appliquait à l'éducation de ses élèves, aussi bien qu'au soulagement de ses blessés, la droiture de son jugement, la sûreté de sa main, la maîtrise de son expérience, la bonté de son cœur et toute sa foi scientifique.

Lui aussi, avec Michelet, croyait que l'éducation est une forme de l'amitié. Au nom de cette amitié, Guinard se considérait comme devant à ses élèves l'enseignement aussi bien que l'exemple des vertus professionnelles.

Il pratiquait, dans son service, le précepte d'Ambroise Paré : *Sois tel envers autruy, que tu voudrais qu'on fût à ton endroit.* Il aurait fait sienne la parole de Hufeland « *Quand le malade est en danger, risque tout pour le sauver, même ta réputation.* »

Par là, par ses qualités morales comme par sa science, il fut un éducateur incomparable; il fut vraiment Maître en Chirurgie, maître dans tout ce que pareil titre comporte de grand et de noble, quand on songe aux graves décisions, comme aux rudes responsabilités qu'il nous faut savoir prendre et assumer, au vu et au su d'un public toujours incompétent, souvent ingrat, souvent injuste, parfois hostile.

Le savoir, comme la pratique de Guinard, firent de lui un chirurgien averti et heureux, un maître écouté. Je ne saurais trop proclamer qu'il est de Guinard telles leçons édictant les devoirs des maîtres vis-à-vis des élèves; enseignant les devoirs de ceux-ci envers les opérés, qui méritent de figurer aux premières pages de la meilleure des anthologies médicales.

C'est cela que, en peu de mots, Doyen de la Faculté de médecine, saluant la mémoire de Guinard, je voulais dire pour le remercier, parmi nos collègues éducateurs, d'avoir tenu place si haute; pour le remercier de laisser à tous, maîtres et disciples, durant toute sa vie professionnelle, et jusque dans sa mort stoïque, un si bel exemple.

DISCOURS DE M. DELORME

Président de la Société de Chirurgie.

La Société Nationale de Chirurgie ne pouvait manquer de s'associer au juste hommage rendu aujourd'hui, de-

vant ce monument, à la mémoire de M. A.-D. Guinard, l'un de ses anciens membres.

Lors de ses funérailles, notre président d'alors, M. Jalaguier a rendu l'émotion que tous, nous avons éprouvée à la nouvelle de sa mort, et les regrets qu'elle nous a inspirés. Cette année, dans son bel éloge, notre secrétaire général, M. E. Rochard, a retracé sa vie scientifique. Je n'ai ici qu'à témoigner de la persistance du souvenir que nous gardons de ce collègue, bon entre les meilleurs, convaincu de la noblesse de sa tâche, qui recherchait, avant tout, les sublimes satisfactions de notre art et qui, par une fatalité et la plus cruelle des ironies du sort, devait être lâchement assassiné par l'un de ses opérés, au seuil même de ce service où, chaque jour, compatissant et dévoué, il donnait aux malheureux le meilleur de lui-même.

Sa fin tristement historique comporte un double exemple que ce monument symbolise et rappellera : la lâcheté de l'attentat, sauvage et suprême expression de l'ingratitude, le stoïcisme antique avec lequel il vit venir la mort.

Comme l'a si bien dit E. Rochard, il s'en est allé, enfant de cette race gauloise qu'on accuse, à tort, de légèreté, mais qui est la première à savoir montrer le plus grand sang-froid, soit qu'il s'agisse de charger l'ennemi, le sourire aux lèvres, soit qu'il faille mourir avec une sublime simplicité dans un lit d'hôpital, victime du devoir professionnel.

La Société de Chirurgie s'incline devant le monument de Guichard ; elle gardera fidèlement son souvenir.

F. Jayle.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Pensions des veuves.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante ;

« Etant marié, père de famille et médecin aide-major de réserve, si je venais à être tué en campagne (coup de feu), ma femme aurait-elle droit à une pension ?

« Quel en serait le taux ?

« En cas de maladie contagieuse, épidémique, aurait-elle droit aussi à une pension ? »

Réponse. — Ont droit à une pension viagère :

1° Les veuves de militaires tués sur le champ de bataille ;

2° Les veuves de militaires morts en activité des suites de maladies contagieuses ou endémiques, aux influences desquelles ils ont été soumis par les obligations du service ;

3° Les veuves de militaires morts des suites de blessures ou d'accidents contractés dans le service.

Dans ces cas-là, il est toujours utile de réclamer un certificat d'origine de maladie ou de blessure, qui consacre *le baptême* d'un traumatisme ou d'une maladie contractée au service de l'armée.

Pour pouvoir jouir de ces pensions viagères, il faut que le mariage soit antérieur aux blessures ou à l'origine de ces maladies épidémiques.

Le taux pour les officiers égale la moitié du maximum de la pension d'ancienneté affectée au grade du mari.

« Mon frère est, comme moi, médecin civil, marié, père de famille, mais il est simple médecin auxiliaire dans un groupe de brancardiers divisionnaires.

« S'il venait à mourir par maladie épidémique ou par blessure de guerre, sa femme aurait-elle droit à une pension viagère ? »

Réponse. — Sa femme aurait les mêmes droits que ceux indiqués plus haut. Devant la mort survenue dans le service ou à l'occasion du service, l'armée n'établit pas de distinction.

Seul, le taux est bien différent. Pour les sous-officiers (et les médecins auxiliaires sont traités comme tels), *les veuves ont droit aux trois quarts du maximum de la pension d'ancienneté, affectée au grade du mari.*

Or, la modicité de cette pension est une raison de plus pour inciter nos confrères à devenir médecins-majors de réserve.

Pour sa famille, c'est une mesure de prévoyance, et pour soi une satisfaction d'amour-propre. La vie sociale a ses droits, mais elle a aussi ses devoirs. Dans sa sphère d'action, chacun doit remplir sa tâche et réaliser l'adage britannique : *the right man in right place.*

⁂

Un autre abonné nous écrit la lettre suivante :

« Quelle serait, en cas de mobilisation, la situation d'un médecin qui, ayant tiré au sort sous la loi de trois ans et *n'étant pas étudiant en médecine* lors de ce tirage au sort, a été classé par le conseil de revision dans le service auxiliaire ? Ledit médecin n'a jamais passé aucun examen de médecin auxiliaire et est actuellement dans la territoriale. »

Réponse. — Si *l'autorité militaire ignore votre qualité de médecin*, il y aurait intérêt pour vous, comme pour l'armée, à la signaler au directeur du service de santé du corps d'armée de votre domicile, qui vous ferait donner une affectation, *pour le cas de mobilisation*, dans une formation sanitaire quelconque.

Sans cette précaution, et malgré tous vos titres médicaux, vous recevrez une affectation ordinaire de simple troupier versé dans l'auxiliaire. En conséquence, il serait bon d'attirer sans retard l'attention du directeur du service de santé de votre corps d'armée sur votre situation militaire anormale, qui serait régularisée selon vos aptitudes.

Affectations des médecins de réserve.

Un confrère abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Etant en résidence à Paris et très absorbé par ma clientèle et divers cours, je suis convoqué pour accomplir une période dans un lointain chef-lieu de corps d'armée, en Novembre prochain. Quelles démarches dois-je faire pour accomplir mes périodes à Paris ? »

Réponse. — Quand la période concerne un soldat ou un sous-officier, elle ne peut être accomplie que dans le corps auquel ce militaire est affecté ; les changements de destination sont, en effet, interdits par l'article 234 du volume 71. Si, au contraire, elle s'applique à un officier, *l'autorisation doit être demandée au ministre.*

Mais, d'après l'instruction ministérielle du 5 Décembre 1912, les officiers des formations sanitaires doivent être convoqués en même temps que les formations telles qu'elles seraient constituées à la mobilisation. Aussi, il n'est pas étonnant que vous ayez été appelé à faire cette période dans ce lointain chef-lieu de corps d'armée, auquel est affectée votre formation sanitaire.

En raison de la pléthore médicale parisienne, il est impossible que tous les médecins en résidence à Paris fassent leurs périodes dans la capitale.

Comme vous le dites, vous pouvez toujours invoquer la récente circulaire ministérielle du 18 Mars 1913 relative à l'affectation des officiers de réserve, dont l'article 17 est ainsi compris : « Une fois libérés de leur service actif, les médecins aides-majors de réserve sont affectés, ainsi que les médecins du cadre auxiliaire ayant une autre provenance et les pharmaciens du cadre auxiliaire, dans les régions des corps d'armée où ils résident et, faute de place, *dans la région la plus rapprochée de leur résidence*, conformément au tableau annexé à la présente instruction (modèle n° 4). Cette affectation est prononcée par le directeur du service de santé...

« Puis-je écrire directement au ministre ou dois-je suivre la voie hiérarchique ? »

Réponse. — La demande de changement d'affectation doit toujours être faite par la voie hiérarchique, c'est-à-dire, dans le cas présent, être transmise au ministre par l'intermédiaire du directeur du service de santé du corps d'armée sous les ordres duquel vous êtes placé.

***

Un étudiant en médecine, qui prépare le concours de l'Ecole du service de santé militaire à Lyon, nous écrit la lettre suivante :

« N'a-t-il pas paru ces temps derniers une décision ministérielle concernant l'admission, dans les infirmeries régimentaires, des élèves de l'Ecole du service de santé militaire de Lyon faisant actuellement leur année de service actif dans les régiments ? »

Réponse. — Les étudiants en médecine sont affectés, pour leurs années de service actif, par le général commandant le corps d'armée, qui les répartit dans les régiments de la région.

Or, pour l'étudiant en médecine, comme pour les militaires des autres armes et services, le service armé, dès le temps de paix, doit être une préparation au rôle spécial qu'il sera appelé à jouer en campagne.

Aussi des dispositions spéciales ont-elles été prises dans ce but. Elles sont clairement définies, dans la circulaire ministérielle du 9 Novembre 1900, qui prescrit : « *que les étudiants en médecine sont mis par les chefs de corps, après six semaines de service, et sans qu'aucune demande soit nécessaire, à la disposition des médecins chefs de service*, qui ont le devoir de poursuivre leur instruction médico-militaire du temps de paix et du temps de guerre en les faisant concourir assidûment au service de l'infirmerie et des salles militaires de l'hospice mixte, aux cours théoriques et pratiques des brancardiers, etc... ».

Jusqu'ici, aucune autre instruction n'a paru au sujet d'une affectation spéciale dans l'intérieur des régiments.

P. Bonnette,
Médecin-major.

VARIÉTÉS

Empoisonnement par les tapis.

Kuttner a rapporté à la *Hufelandische Gesellschaft* (13 Juin 1912) l'observation de 5 malades qui présentaient des troubles assez analogues et caractérisés par des vomissements incoercibles, des signes d'anémie pernicieuse, de gastrite hypochlorhydrique ; tous ces troubles disparaissaient quand on éloignait les malades de leur habitation, reparaissaient dès qu'ils rentraient chez eux.

L'attention de l'auteur fut attirée du côté des tapis et l'examen chimique montra qu'ils contenaient de l'arsenic. Dans deux cas, les urines des malades examinées contenaient des traces d'arsenic.

L'auteur estime qu'en face de troubles vagues, de diarrhée chronique, d'anémie pernicieuse, il faut penser à la possibilité d'une intoxication arsenicale.

Il est à désirer que des règlements de police empêchent la vente de tapis ou de linoléums dont les couleurs contiennent de l'arsenic (*Medizin. Klinik*, 1912, t. VIII, n° 38, 22 Septembre, p. 1565). L. B.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 22. — RÉACTION DE LIEBEN

Réaction destinée à déceler l'existence d'acétone dans l'urine.

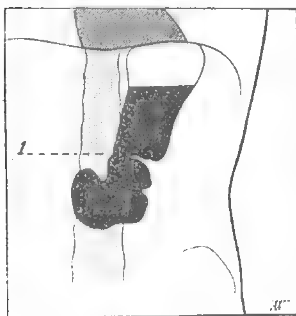
Technique. — Elle exige la distillation préalable de l'urine : dans le distillat, fortement alcalinisé par l'addition de lessive de soude ou de potasse, on ajoute un peu de solution iodo-iodurée faible (liqueur de Gram). Si la réaction est positive, on obtient un précipité laiteux d'iodoforme que l'on peut caractériser par son odeur et par la formation de cristaux hexagonaux microscopiques, après agitation avec de l'éther, décantation et évaporation de celui-ci.

Cette réaction, d'une très grande sensibilité, permet de déceler 1/1.000.000 d'acétone (Argenson). Elle est caractéristique ; la présence d'alcool pourrait donner lieu à erreur, dans des conditions surtout expérimentales. On peut encore, en clinique, employer la technique indiquée par Mauban : à 10 cm³ d'urine fraiche, on ajoute 3 à 4 cm³ de lessive de soude, on agite, on filtre ; au filtrat, placé dans un tube à essai, on ajoute goutte à goutte la solution iodo-iodurée faible. A la limite de séparation des deux liquides se forme un anneau d'iodoforme plus ou moins épais. On peut apprécier la quantité d'acétone par l'épaisseur de l'anneau et la rapidité de sa production. Cet anneau existe à partir de 0,016 milligr. d'acétone par litre. Le dosage de l'acétone se fait grâce à la réaction de Lieben, par la méthode de Messinger. La réaction de Lieben est préférable aux réactions de Legal et de l'hydrazone, moins sensibles et plus entachées de causes d'erreur ; la réaction de Denigès est aussi sensible.

L'acétone existe à l'état normal dans l'urine, à la dose de 1 à 3 centigr. ; on l'y trouve en proportions plus élevées dans un certain nombre d'états, en dehors de la glycosurie et même de la diacéturie : états fébriles, nerveux, vomissements à rechute avec acétonémie des enfants.

A une dose supérieure à 1 gr. par litre, et associée à l'élimination par l'urine d'acides diacétique et β-oxybutyrique, l'acétonurie constitue un des éléments de l'état dit d'acidose, fréquent dans le diabète.

LIVRES NOUVEAUX



Spécimen des figures.
Ulcus gastrique radiographié.

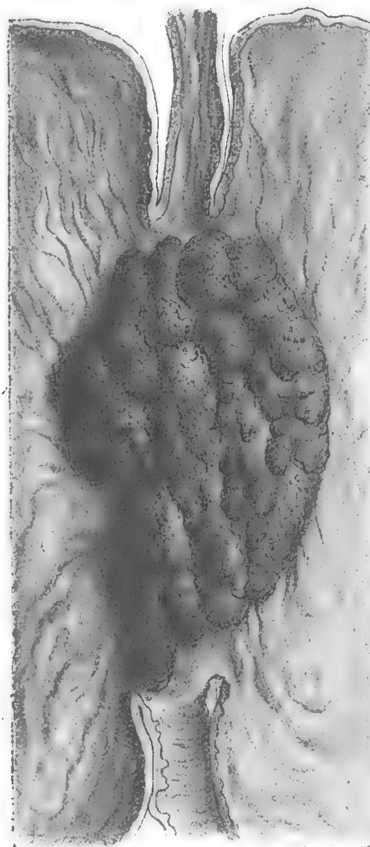
A. Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine; **L. Sencert**, professeur agrégé à la Faculté de Nancy; **Th. Tuffier**, professeur agrégé, chirurgien de l'hôpital Beaujon. — ***Traité médico-chirurgical des maladies de l'estomac et de l'œsophage***, avec la collaboration de MM. J.-Ch. Roux, ancien interne des hôpitaux; J.-L. Roux-Berger, prosecteur à l'Amphithéâtre des hôpitaux; F. Moutier, ancien interne des hôpitaux de Paris. 1 vol. gr. in-8° de 934 pages, avec 300 figures dans le texte. Prix : 20 francs (Masson et Cie, éditeurs).

Le livre que viennent de publier MM. Mathieu Sencert et Tuffier est, sans conteste, l'ouvrage le plus important qui ait paru jusqu'ici en France sur les maladies de l'estomac et de l'œsophage, envisagées au point de vue moderne.

La séparation que l'Ecole de Médecine a fait entre la pathologie externe ou chirurgicale et pathologie interne ou médicale est singulièrement désuète et ne signifie rien. Le domaine de la chirurgie s'est tellement élargi qu'il empiète considérablement sur le domaine médical. De nos jours, il y a peu de maladies qui ressortent uniquement du médecin; d'autre part, le chirurgien digne de ce nom ne peut être uniquement opérateur, il doit savoir aussi être médecin, il doit savoir examiner à fond un malade, établir un diagnostic, poser les indications opératoires.

D'autre part, de nouvelles méthodes d'exploration sont nées qui élargissent singulièrement la tâche : quiconque se pose en spécialiste des maladies d'un organe, de l'estomac par exemple, devrait être à la fois chimiste, physicien, anatomo-pathologiste, radiologue, clinicien, opérateur.

Le spécialiste encyclopédiste n'est pas encore né, mais ces nouvelles nécessités pratiques ont déterminé un changement dans les publications médicales et ont donné naissance à des livres tels que celui que je



Spécimen des figures.
Végétant de la petite courbure. Forme en chou-fleur.

présente aujourd'hui aux lecteurs de *La Presse Médicale* et qui résulte du labeur commun de chirurgiens et de médecins expérimentés.

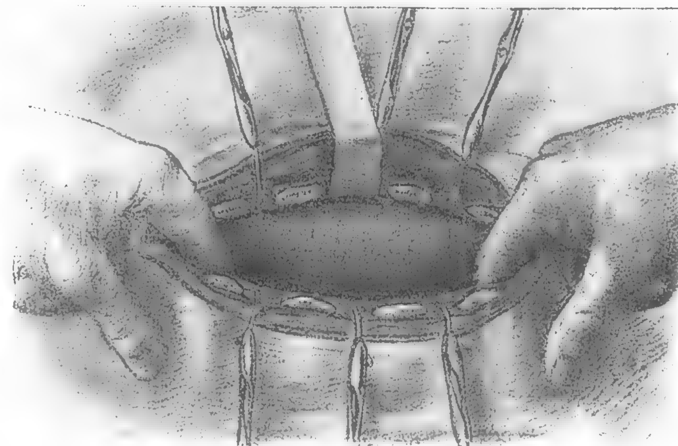
Pour se rendre compte de la somme de travail fourni par les auteurs, il suffit de se reporter aux divisions de l'ouvrage :

Maladies de l'œsophage. — Anatomie et physiologie. Exploration. Affections congénitales. Affections traumatiques. Corps étrangers. Inflammations et parasites. Rétrécissements. Affections névropathiques. Dilalations. Diverticules. Néoplasmes.

Maladies de l'estomac : anatomie et physiologie. — Embryologie. Anatomie macroscopique. Structure. Vaisseaux. Physiologie.

Exploration et séméiologie. — Examen extérieur dans les maladies de l'estomac. Ptoses. Radioscopie. Sécrétion gastrique. Fonctions motrices. Sensibilité (état normal et pathologique). Gastroscopie. Vomissements. Gaz. Gastrorragie. *Syndromes fonctionnels.* Gastrites et dyspepsies. Classification des syndromes.

Maladies médico-chirurgicales. — Ulcérations de l'estomac. Ulcus. Anatomie, sympômes, diagnostic de l'ulcus gastrique. Ulcus du duodénum. Complication et traitement de l'ulcus. Gastrite phlegmoneuse. Polyadénomes. Tumeurs bénignes et malignes. *Can-*



Spécimen des figures.
Décollement de la plèvre vertébro-costale pour ouvrir le médiastin postérieur.

cer. Sarcome. Linite. Syphilis gastrique. Tuberculose. Mycoses. Parasites. Sténoses. Biloculations. Lésions déformantes. Dilatation. Corps étrangers. Brûlures. Plaies. Volvulus.

Indications chirurgicales et technique opératoire. — Gastrectomie. Gastro-entérostomie. Exclusion du Pylore. Indications. Physiologie. Technique opératoire. Gastrotomie. Gastrostomie. Pyloroplastie. Gastrorraphie. Gastropexie.

Ces questions, si diverses et si importantes, ne sont pas simplement effleurées comme dans les manuels écrits pour les étudiants, où l'on se borne à exposer les connaissances exigées aux examens : écrivant pour des médecins, les auteurs n'ont rien négligé dans leur description de ce qui peut servir à guider le clinicien dans son diagnostic, dans son pronostic ou dans sa détermination opératoire. Nuls n'étaient mieux qualifiés que les auteurs de ce livre pour écrire un traité de cette importance.

On sait que M. Mathieu a organisé depuis longtemps, à l'hôpital Saint-Antoine, un enseignement des maladies du tube digestif qui a un succès considérable; l'école de Mathieu, dont J.-Ch. Roux est un des représentants les plus autorisés, a su mettre à jour des travaux du plus grand intérêt. D'autre part, M. Tuffier a publié, sur la pathologie chirurgicale de l'estomac, des ouvrages des plus estimés et qui font autorité; il est brillamment secondé par son ancien élève, aujourd'hui son collègue aux hôpitaux, M. Roux-Berger. MM. Sencert et Moutier ne sont pas moins qualifiés que les autres collaborateurs. Tous ont pioché longuement, avec amour, la pathologie de l'estomac et de l'œsophage; c'est dix, vingt ans de labeur de six cliniciens de valeur qu'on trouve dans ce Traité qui fera époque dans l'histoire de ces maladies.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2905. — **De la Grasserie**. — Psychologie et sociologie de l'eunuchisme et du célibat. 1 vol. in-8° de 72 pages. Prix : 3 fr. (*Daragon*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

H. Busquet et C. Pezzi. — Influence du calcium sur l'apparition ou l'exagération du ralentissement expiratoire du cœur chez le chien.

Ozorio de Almeida et Miguel Ozorio. — Véritable cause du coma produit par la respiration artificielle excessive et prolongée.

L. Bull. — La chronophotographie microscopique.

André Mayer et Georges Schaeffer. — Recherches sur la teneur des tissus en lipoïdes; existence possible d'une constance lipocytique (premier mémoire). Introduction et technique.

Gian Carlo Testa et Giovanni Sormani. — Influence de l'injection de protéides sur le travail mécanique des muscles.

André Mayer et Georges Schaeffer. — Recherches sur la teneur des tissus en lipoïdes; existence possible d'une constance lipocytique (deuxième mémoire). Résultats expérimentaux.

Emile-F. Terroine et Jeanne Weill. — Indices lipocytiques des tissus au cours d'états physiologiques variés. Inanition. Alimentation.

L. Garrelon, J.-P. Langlois et G. Poy. — La polypnée thermique : pneumogastrique, adrénaline.

Charles Richet. — Des effets de l'ablation de la rate sur la nutrition (deuxième mémoire).

J.-P. Langlois, L. Binet et G. Desbouis. — Les phénomènes pulmonaires (échanges, circulation pulmonaire) au cours des épanchements pleuraux.

Henri Claude et A. Blanchetière. — Recherches sur la toxicité des composés azotés de l'urine (contribution à l'étude de la toxicité des liquides organiques).

Pierre-Louis Marie et Ch. Villandre. — Recherches sur la résistance de l'intestin à la digestion gastrique.

Maurice Villaret. — Contribution à l'étude dans les sérosités normales et pathologiques de quelques réactions destinées au diagnostic entre les exsudats et les transsudats (premier mémoire); réactions de Rivalta, de Gangi, violette et du collargol; considérations générales sur ces réactions.

Th. Nogier, A. Dufourt et Dujol. — Contribution à l'étude des pigments du bacillus pyocyaneus.

G. Roque, J. Chalier et L. Nové-Josserand. — Hémolyse sidérogène (hémosidérose viscérale) (troisième mémoire). Cirrhoses du foie. Cas divers.

Maurice Villaret. — Contribution à l'étude dans les sérosités normales et pathologiques, de quelques réactions destinées au diagnostic entre les exsudats et les transsudats (deuxième mémoire). Valeur diagnostique et pathogénique spéciale de ces réactions dans les liquides pleuraux et ascitiques.

G. Roque, J. Chalier et L. Nové-Josserand. — Hémolyse sidérogène (hémosidérose viscérale) (quatrième mémoire). Discussions pathogéniques. Considérations personnelles.

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 6 (1er Juin 1913).

Travaux originaux :

H. Vulliet. — Le traitement chirurgical de l'exstrophie de la vessie (5 fig.).

G. Gayet et L. Bériel. — Cancer du rein et thromboses de la veine cave (2 fig. et 1 planche hors texte).

A. Latarjet et P. Bonnet. — Le plexus hypogastrique chez l'homme (5 fig.).

L. Bérard et H. Alamartine. — Appendicite et tuberculose (*suite et fin*).

P. Savy, P. Bonnet et J.-F. Martin. — Tumeurs bénignes des voies biliaires (2 fig.).

H. Muller. — Deux cas de malformation anorectale (2 fig.).

Analyses.

Société de Chirurgie de Lyon.

(Séances des 6 et 13 Mars 1913).

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 6 AU 12 JUILLET 1913

DIMANCHE 6 JUILLET

Maison-Ecole de la Maternité. — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : Consultation des nourrissons. Conférence de puériculture.

LUNDI 7 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Sainte-Monique, M. Caussade : Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes ».

Hôpital Lariboisière. — A 15 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

MARDI 8 JUILLET

Hôpital Beaujon. — A 10 h., service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation d'enfants atteints de maladies mentales et nerveuses.

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, salle Frère-Côme, M. Fernand Bezançon, agrégé : Présentation de malades.

Clinique de l'Institution nationale des sourds-muets (252 *bis*, rue Saint-Jacques). — A 10 h. 1/2, M. A. Malherbe : Opérations courantes d'oto-rhino-laryngologie.

MERCREDI 9 JUILLET

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

Hôpital de la Salpêtrière. — A 9 h. 1/2, salle des consultations externes à la porte de l'hospice, M. Pierre Marie, professeur : Présentation de malades, discussion des diagnostics et des traitements.

JEUDI 10 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h., salle Sainte-Marie, M. Paul Dalché : Leçon clinique sur les maladies des femmes.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales.

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

— A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Fernand Bezançon, agrégé : « Les formes pneumoniques de la tuberculose pulmonaire de l'adulte ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation d'affections oculaires courantes.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 17 h., M. Bérillon : « Thérapeutique psychique des névroses. L'hypnotisme, la psychothérapie, les méthodes de rééducation ».

VENDREDI 11 JUILLET

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., Amphithéâtre des cours, M. Poulard : Conférence d'ophtalmologie pratique.

SAMEDI 12 JUILLET

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. F. Rathery, agrégé : « Chylurie ».

Hôpital Beaujon. — A 10 h., Service d'ophtalmologie, M. Terrien : Présentation de malades et consultation expliquée.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. Roubinovitch : Démonstration des procédés pratiques appliqués à Bicêtre et à la Fondation Vallée, à l'instruction et à l'éducation des enfants instables et arriérés perfectibles.

Hôpital de la Charité. — A 9 h. 1/2, Amphithéâtre Boyer, M. Mauclaire, agrégé : Leçon sur un sujet d'actualité chirurgicale.

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de l'hôpital, M. Babinski : Conférence clinique sur les maladies du système nerveux.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

5 Juillet. — *Paris* : A 19 h., départ, au quai d'Orsay, des participants au voyage d'études médicales organisé par la station de Vernet-les-Bains.

— *Tours* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

7 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 3e année.

— *Paris* : A l'Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique : Ouverture du cours pratique sur : « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

— *Paris* : A la clinique Tarnier, ouverture du cours de perfectionnement de pratique obstétricale.

— *Amiens* : Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer.

9 Juillet. — *Tours* : Ouverture du concours de clinicat médical.

11 Juillet. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription pour les élèves de 2e et de 4e années.

21 Juillet. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Berck-sur-Mer* : Ouverture, à l'Hôpital maritime, d'un cours de vacances sur la tuberculose des os et des articulations.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours de l'adjuvat.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

31 Juillet. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe Congrès français de chirurgie.

2 Août. — *Gand* : Ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

5 Août. — *Paris*. A la clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades), ouverture d'un cours de perfectionnement.

6 Août. — *Londres* : Ouverture du XVIIe Congrès international des Sciences médicales.

15 Août. — *Le Mans* : Dernier délai pour l'envoi au secrétaire général des hospices du Mans des demandes pour l'emploi vacant de pharmacien.

FACULTÉ DE PARIS

Stage d'accouchement. — L'Administration générale de l'Assistance publique vient d'adresser à la Société des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux la circulaire ci-dessous :

Avis à MM. les médecins, chirurgiens et accoucheurs des Hôpitaux. — Le décret du 26 Janvier 1909 relatif à l'enseignement des stagiaires dans les hôpitaux, sera appliqué à dater du 1er Novembre prochain.

L'enseignement des stagiaires sera assuré, d'abord par le personnel de la Faculté, puis avec le concours de chargés de cours de cliniques annexes, médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux.

Après accord entre l'Administration de l'Assistance publique et la Faculté, le nombre des stagiaires qui peuvent être admis dans chaque clinique annexe a été fixé à 10. Il peut être porté à 15 dans les cas où l'exigeraient les besoins de l'enseignement.

Le stage commence au début du mois de Novembre et finit au 31 Juillet. Il est divisé en deux semestres.

Au cours et à la fin de chaque stage, l'étudiant est interrogé par le chef du service auquel il est attaché. Il lui est délivré deux notes : l'une d'assiduité, l'autre d'interrogation. Il est tenu compte de la note d'interrogation dans le résultat des examens.

Les chargés de cours de cliniques annexes seront rétribués proportionnellement au nombre des stagiaires auxquels ils auront donné l'enseignement. D'après les crédits mis actuellement à la disposition de la Faculté, cette rétribution sera de 100 francs par an, pour chaque stagiaire, soit 50 francs par semestre.

Les demandes des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, à l'effet de recevoir des stagiaires, devront être adressées au doyen de la Faculté avant le 15 Juillet.

Elles seront soumises à une Commission mixte composée, sous la présidence du doyen ou de son assesseur, de deux professeurs de la Faculté désignés par le Conseil et de deux délégués de l'Administration hospitalière.

Après avoir visité les services et s'être assurée qu'ils répondent aux besoins de l'enseignement, la Commission donne son avis sur les demandes.

Les autorisations sont accordées pour deux ans par le doyen. Elles peuvent être renouvelées.

Jusqu'à la date où, en vertu du nouveau régime d'études médicales, un stage sera obligatoire dans les cliniques spéciales, il ne sera pas reçu de nouvelles demandes pour ces cliniques spéciales en dehors de celles que pourront former les médecins et chirurgiens spécialistes des hôpitaux actuellement autorisés à recevoir des stagiaires.

Hôpital Necker. — Sont nommés moniteurs de la clinique des maladies des voies urinaires : MM. Antony (Fr.), Berdaguer (Argentine), Bœckel (Fr.), Camossa (Portugal), Carrel (Fr.), Gommenge (Fr.), Fontaine (Fr.), Gentil (Brésil), Goulard (Brésil), Joachimidès (Grèce), Murga (Espagne), Sâ (Brésil), Thoumire (Fr.), Vasconcellos (Brésil), Villemin (Fr.).

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Le conseil de la Faculté de médecine vient de présenter en première ligne M. le professeur agrégé Etienne Martin pour succéder à M. le professeur Lacassagne dans la chaire de médecine légale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broussais. — Sur la proposition de M. Grangier, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la cinquième commission et à l'administration une proposition portant que l'hôpital Broussais sera reconstruit sur son emplacement actuel et recevra dans ses différents services l'application des données scientifiques modernes.

Hospice de la Salpêtrière. — Demain matin, à 10 heures, aura lieu à l'hospice de la Salpêtrière, la cérémonie de l'inauguration du médaillon de feu M. le professeur Fulgence Raymond.

Hôpital Saint-Joseph. — MM. Duret et Rigollot-Simonnot sont nommés chirurgiens chefs de service.

MM. Villandre, Laurence et Saïssi sont nommés chirurgiens adjoints.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — Cours de vacances en 12 leçons, sur la tuberculose des os et des articulations, du 21 Juillet au 2 Août 1913, par M. Ménard, chirurgien en chef et MM. Andrieux et Calvé, chirurgiens assistants.

Programme du cours — 21 Juillet, M. Ménard : Généralités sur la tuberculose osseuse et articulaire. Evolution et traitement; 22 Juillet, M. Calvé : Traitement des abcès froids. Technique des appareils plâtrés; 23 Juillet, M. Ménard : Mal de Pott. Anatomie pathologique. Examen de pièces et de radiographies; 24 Juillet, M. Andrieux : Mal de Pott. Diagnostic et traitement; 25 Juillet, M. Ménard : Coxalgie. Anatomie pathologique. Examen de pièces et de radiographies; 26 Juillet, M. Calvé : Coxalgie. Diagnostic et traitement; 28 Juillet, M. Ménard : Tuberculose du genou; 29 Juillet, M. Andrieux : Spina-ventosa. Tuberculose du poignet; 30 Juillet, M. Ménard : Tuberculose du tarse; 31 Juillet, M. Calvé. Adénites tuberculeuses; 1er Août, M. Andrieux : Tuberculose du coude et de l'épaule; 2 Août, M. Ménard : Ostéite tuberculeuse et ostéite syphilitique.

Ces leçons seront accompagnées de démonstrations pratiques : Appareils plâtrés. Traitement des abcès froids. Présentation de malades. Une séance sera consacrée au traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott.

Le cours aura lieu le matin à 10 h. 1/2 à l'hôpital maritime. Il sera ouvert aux étudiants en médecine et aux docteurs français et étrangers. Droit d'inscription : 50 fr. (Les internes des hôpitaux de Paris sont dispensés de ce droit.)

Se faire inscrire par lettre adressée à M. Calvé ou à M. Andrieux, chirurgiens assistants de l'hôpital maritime à Berck-Plage (P-de-C).

Hôpitaux d'Amiens. — Le concours pour deux places de médecin suppléant des hôpitaux d'Amiens s'est terminé par la nomination de MM. Pierre Merle et Bax.

NOUVELLES

Les mesures de prophylaxie applicables aux ambulants, forains et nomades. — Un décret portant règlement d'administration publique fixe comme suit les mesures prophylactiques applicables aux ambulants, forains et nomades :

Mesures spéciales à la vaccination et à la revaccination antivarioliques. — Art. 1er. — Les ambulants doivent, au moment de leur déclaration, justifier qu'ils ont satisfait aux obligations édictées par l'article 6 de la loi du 15 Février 1902. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre aux prescriptions édictées par la loi susvisée du 15 Février 1902 dans le délai d'un mois.

Mention de la justification est portée au verso du récépissé de déclaration et en note sur la déclaration elle-même.

Art. 2. — Les forains, ainsi que les individus, sans domicile ni résidence fixe, qui les accompagnent, doivent, au moment où ils demandent leur carnet d'identité, fournir un certificat constatant qu'ils ont été vaccinés ou

revaccinés avec succès depuis moins de dix ans. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre à une vaccination ou à une revaccination nouvelle dans le délai de huitaine, à partir de la mise en demeure qui leur aura été adressée.

Mention de la justification ou de la mise en demeure qui leur a été faite est portée sur un feuillet spécial annexé au carnet d'identité.

Art. 3. — Les nomades doivent fournir un certificat constatant qu'ils ont été vaccinés ou revaccinés avec succès depuis moins de dix ans. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre, sur l'injonction qui leur est faite par le maire, à une vaccination ou revaccination immédiate.

Mention de cette justification ou du résultat de l'opération est portée sur les feuillets spéciaux annexés au carnet anthropométrique d'identité et au carnet collectif.

Art. 4. — La date de ces vaccinations ou revaccinations, ainsi que leur résultat, sont mentionnés pour chaque individu par le médecin vaccinateur sur les feuillets spéciaux.

Les indications se rapportant aux enfants qui ne sont pas pourvus de carnets d'identité sont portées, soit sur le carnet d'identité du chef de famille ou d'établissement pour les forains, soit sur le carnet collectif pour les nomades.

Mesures générales de prophylaxie. — Art. 5. — Dès qu'un forain ou un nomade arrive dans une commune, le maire est en droit de faire vérifier son état de santé, ainsi que celui des individus qui l'accompagnent.

Pendant le séjour des forains ou nomades dans une commune, le maire peut, quand il le juge nécessaire, faire procéder à la visite de leurs voitures ou des locaux qu'ils occupent pour vérifier tant l'état de santé des individus que la salubrité des locaux et des voitures.

Art. 6. — Si le maire apprend qu'un cas de maladie ou un décès s'est produit dans un local occupé par un forain ou par un nomade, il doit sans retard faire visiter le malade ou constater le décès par un médecin.

Art. 7. — Si le médecin constate un cas de maladie transmissible visé par l'article 4 de la loi du 15 Février 1902 et le décret du 10 Février 1903, pris en exécution dudit article, il en prévient sans délai le maire, en même temps que le préfet pour l'arrondissement chef-lieu ou le sous-préfet pour les autres arrondissements. Dans ce cas, il est procédé à la désinfection en cours de maladie, après transport, guérison ou décès, ainsi qu'à la destruction des objets contaminés, dans les conditions indiquées par la loi du 15 Février 1902 et par le décret portant règlement d'administration publique du 10 Juillet 1906.

Art. 8. — Le maire prend toutes mesures utiles pour assurer, eu égard aux ressources ou aux circonstances locales, l'isolement ou l'hospitalisation du malade.

Art. 9. — Les dépenses relatives aux mesures prophylactiques prévues par l'article 7 du présent règlement sont réparties suivant les règles fixées par l'article 26 de la loi du 15 Février 1902, complété par la loi du 22 Juin 1906.

Art. 10. — Les dispositions prises en vertu du présent titre sont mentionnées sur un feuillet distinct annexé pour les forains au carnet d'identité du chef de famille ou d'établissement, pour les nomades aux carnets anthropométriques et collectifs. Le médecin inscrit sur ce feuillet les nom, prénoms, sexe et âge du malade, ainsi que le numéro de la maladie, suivant la nomenclature établie par le décret du 10 Février 1903. Le maire ou le chef de poste de désinfection indique sommairement, sur les feuillets susvisés, les mesures de prophylaxie appliquées.

Dispositions générales. — Art. 11. — Le modèle des feuillets sanitaires annexés au carnet d'identité des forains et aux carnets anthropométriques et collectifs des nomades est arrêté par le ministre de l'Intérieur. Ces feuillets sont délivrés par les préfectures et les sous-préfectures dans les mêmes conditions que les carnets prévus par la loi. Ils doivent être présentés à toute réquisition des agents de l'autorité et de la force publique.

Art. 12. — L'emploi de faux billets sanitaires, la mention ou l'usage d'indications mensongères sur les feuillets délivrés par l'administration, sont des infractions aux prescriptions concernant la représentation des feuillets dont l'établissement est prévu par les articles 2, 3 et 10, sans préjudice des poursuites judiciaires qui pourraient être intentées, en vertu du Code pénal, pour faux et usage de faux.

Art. 13. — Il sera statué ultérieurement sur le régime applicable : 1° à la ville de Paris et au département de la Seine; 2° à l'Algérie et aux colonies de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion; 3° aux étrangers visés par l'article 9 de la loi du 16 Juillet 1912.

L'autopsie volontaire. — Lors de la dernière assemblée générale de la Société pour la propagation de l'incinération, le président, M. Barrier, de l'Académie de médecine, a annoncé que le professeur Pinard, membre de l'Institut, avait accepté d'être nommé membre du comité de cette société. Le professeur Pinard a fait connaître que non seulement il demandait pour son compte l'incinération, mais encore qu'il avait spécifié dans ses dernières volontés testamentaires que son corps fût autopsié à la faculté de médecine. M. Barrier a fait la même prescription et engagé les membres de la société à prendre des dispositions identiques.

La fraude dans les accidents du travail. — A la Chambre des députés, la commission d'assurance et de prévoyance sociales s'est préoccupée de remédier aux abus qui ont été dénoncés à maintes reprises, en matière de frais médicaux et pharmaceutiques consécutifs à des accidents du travail.

Elle a décidé d'introduire dans le dispositif du projet de loi relatif aux maladies professionnelles le texte suivant :

Sera puni d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de trois jours à trois mois, quiconque, par menaces, dons, promesses d'argent, ristourne sur les honoraires médicaux, fournitures pharmaceutiques, faits à des accidentés du travail, à des syndicats ou associations, à des chefs d'entreprise, à des assureurs ou à toute autre personne, aura attiré ou tenté d attirer les victimes des accidents du travail ou des maladies professionnelles dans une clinique ou cabinet médical ou officine de pharmacie, et aura ainsi porté atteinte à la liberté de l'ouvrier de choisir son médecin ou son pharmacien.

Cinquième réunion sanitaire provinciale (3, 4 et 5 Novembre 1913). — La « Société de médecine publique et de génie sanitaire » organise, cette année comme les années précédentes, une réunion sanitaire provinciale.

Cette réunion sanitaire provinciale se tiendra à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les lundi 3, mardi 4 et mercredi 5 Novembre 1913.

Le programme de cette réunion a été arrêté ainsi qu'il suit : Lundi matin, 3 Novembre : allocution de M. le président d'honneur, discours du président de la Société, rapport du secrétaire général. Exposé de la question de l'épuration biologique des eaux d'égout sur sol naturel et sur sol artificiel. — Rapport de M. VINCEY, directeur des services agricoles du département de la Seine.

Rapport de M. LŒWY, ingénieur des ponts et chaussées, ingénieur de l'assainissement de la Seine, à la Ville de Paris.

Lundi après-midi, 3 Novembre : Visite du Musée d'hygiène de la Ville de Paris. Conférence avec démonstrations pratiques, sur le contrôle technique de la désinfection, par M. EDMOND BONJEAN, chef du laboratoire et membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Mardi matin, 4 Novembre : Organisation de la lutte contre la tuberculose, par les bureaux d'hygiène et l'inspection départementale; premier rapporteur : M. GUILLEMIN, directeur du bureau d'hygiène de La Rochelle (Charente-Inférieure). Deuxième rapporteur : M. PAQUET,

inspecteur départemental d'hygiène de l'Oise. L'uniformisation des comptes rendus des bureaux d'hygiène, rapport par M. Loir, directeur du bureau municipal d'hygiène du Havre (Seine-Inférieure). Comment doit se calculer la mortalité des enfants du premier-âge (enfants protégés, enfants assistés, etc.). Conférence de M. Jacques Bertillon, chef des travaux statistiques de la Ville de Paris.

Mardi après-midi, 4 Novembre : Les résultats de l'application de la loi de 1902, par les bureaux d'hygiène, rapport de M. Gautrez, directeur du bureau municipal d'hygiène de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme).

Mercredi matin, 5 Novembre : Les procédés employés pour déterminer les qualités nutritives et hygiéniques du lait, rapport de M. Bordas, professeur suppléant au collège de France.

Mercredi après-midi, 5 Novembre : Premier groupe d'excursion. — Visite aux champs d'épuration terrienne et aux installations d'épuration sur lits artificiels de la Ville de Paris. Deuxième groupe d'excursion. — Visite des immeubles d'une Société d'habitations à bon marché. Troisième groupe d'excursion, pouvant être réuni au deuxième, mais non pas au premier à cause de l'horaire. — Visite de la station de désinfection de la rue des Récollets, de la Ville de Paris.

Outre ces questions plus spécialement étudiées et mises en discussion, la Société de médecine publique et de génie sanitaire accueillera les communications relatives à l'organisation et au fonctionnement des bureaux municipaux d'hygiène et, en général, de tous les services d'hygiène humaine ou d'hygiène vétérinaire.

Les rapports, discussions et communications seront, conformément au règlement de la Société, imprimés, s'il y a lieu, dans la *Revue d'Hygiène et de Police sanitaire*, son organe officiel.

Pour être imprimés, les rapports ne devront pas avoir plus d'une feuille (16 pages) et les communications plus de quatre pages. Pour le bon ordre des séances, il ne pourra être accordé plus de 10 minutes à chaque communication faite en séance. Les rapports, pour faciliter la discussion, seront envoyés par avance, en tirages à part, aux adhérents à la Réunion sanitaire provinciale.

Les adhésions à la Réunion sanitaire provinciale ainsi que les demandes de communication seront reçues jusqu'au 1er Août, dernier délai : elles doivent être adressées à M. le Couppey de La Forest, secrétaire général, 142, boulevard du Montparnasse, Paris (VIe).

L'inscription est gratuite.

Les démarches nécessaires seront faites en temps utile pour faire accorder, à tous les adhérents à la Réunion sanitaire provinciale, la réduction à demi-tarif du transport par chemin de fer, du lieu de leur résidence à Paris.

En souvenir du Dr Gérald Mesny. — Personne n'ignore que M. Gérald Mesny, médecin des troupes coloniales, directeur de l'Ecole de médecine de Tien-Tsin, chargé, sur sa demande, par le gouvernement chinois, d'une mission spéciale en vue de combattre l'épidémie de peste pneumonique qui ravageait la Mandchourie, succomba au bout de quelques jours aux atteintes du fléau. Conscient de la gravité du péril auquel il s'exposait de son plein gré, sachant bien que la forme de peste qui sévissait alors est grandement contagieuse, il avait envisagé avec un inébranlable sang-froid l'éventualité de la mort, et il la vit venir avec un stoïcisme admirable dans sa simplicité.

Un comité composé de MM. Le Dentu, président, Richelot, vice-président, Hallopeau, Kermorgant, Ribemont-Dessaignes, Paul Richer, de la marquise de la Houssaye, secrétaire générale et du lieutenant-colonel Baudoin, trésorier, a pris l'initiative d'une souscription ayant pour objet la fondation d'un laboratoire de recherches à l'hôpital français de Pékin, sous le patronage du nom de Mesny.

Un Comité d'honneur, dans lequel figurent beaucoup d'éminentes personnalités politiques, militaires, scientifiques, médicales et administratives, a bien voulu, en se plaçant à la tête du mouvement, donner l'exemple d'un hommage éclatant à un dévouement aussi pur, et s'associer ainsi activement à une œuvre de glorification dont le caractère patriotique rehausse encore la signification et, en même temps, étend la portée. Il suffira de nommer le président, M. Etienne, ministre de la Guerre, MM. les présidents du Sénat et de la Chambre, les généraux Galliéni, Lyautey, Berdoulat, Famin, MM. Le Myre de Vilers, Charles Roux, Stanislas Simon, Paul Strauss, MM. Léon Labbé, Bertrand, Delorme, Emile Roux, Lucas-Championnière — il faudrait pouvoir citer tous les membres — pour montrer avec quel empressement les hautes notabilités auxquelles le Comité d'organisation a pensé devoir s'adresser ont répondu à son appel.

En attendant que la souscription proprement dite soit organisée, une soirée de gala au profit de l'œuvre sera donnée le vendredi 11 Juillet prochain au Théâtre Réjane, rue Blanche. Elle consistera dans la représentation d'une comédie dramatique en quatre actes de la marquise de la Houssaye, intitulée : « Le Médecin », pièce animée d'un souffle généreux, toute à l'honneur de l'apostolat médical, où le pathétique des péripéties émouvantes s'entremêle aux nobles suggestions de la conscience professionnelle en face d'une situation particulièrement délicate et touchante à la fois.

Le produit de cette représentation sera versé à la souscription générale. Les personnes qui désireront y assister, sont priées de s'adresser au plus tôt, pour s'assurer des places, au bureau de location du théâtre, ou au siège de l'Œuvre, 1, square du Roule, VIIIe, où l'on pourra envoyer des mandats.

Prix des places : 5, 10, 15 et 20 francs.

XVIIe Congrès international des sciences médicales (Londres, 6-17 Août 1913). — Une réunion des médecins inscrits ou désirant s'inscrire pour le Congrès de Londres aura lieu le mardi 8 Juillet, à 5 h. 1/2, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

M. Philippe Millet, agrégé de l'Université, ancien correspondant du *Temps*, en Angleterre, parlera sur Londres et la vie anglaise.

M. Lucas-Championnière, membre de l'Institut, exposera l'enseignement médical des hôpitaux et écoles en Angleterre.

M. Raoul Blondel, secrétaire général du Comité français, donnera quelques renseignements complémentaires sur l'organisation générale du Congrès, le voyage et le séjour des congressistes, etc.

Liste des médecins français inscrits au Congrès de Londres (2e liste). — MM. Mawas, Raiga, Colin, Bernheim, Bonnier, Paschetta (Nice), Laignel-Lavastine, Gourdon (Bordeaux), Bar (Nice), Colaneri (Reims), professeur Le Fort (Lille), Berry, M. et Mme Kœnig, MM. Rœderer, L'Herminier, Sulzer, M. et Mme Auvray, M. et Mme Carle (Lyon), professeur Rénon, Roux (Nice), M. et Mme Satre (Grenoble), M. et Mme Joly (Clermont-l'Hérault), M. et Mme Trèves, MM. Laveran, de Fleury, de Przedinewicz, Servet (Auxerre), Bauzon (Chalon-sur-Saône), M., Mme et Mlle Comby, MM. Lépine, Massier (Nice), de Mendoza, Hirschberg, Josué, Landouzy, Druault (Tours), professeur et Mme Busquet, MM. de Fourmestraux (Chartres), MM. Bouchon, Leredde, Nogues, Coulomb, professeur Gaucher, professeur Gougerot, Lenoble (Brest), M. et Mme Courmont (Lyon), M. Lautmann, M. et Mme Brindeau, M. Semelaigne (Neuilly-sur-Seine).

MM. le professeur Vincent, Texier (Nantes), Moutot (Lyon), M. et Mme Audion (Berck-Plage), MM. de Keating-Hart, Kouindjy, professeur Kirmisson, professeur De Lapersonne, M. et Mme Magitot, M. et Mme Desfosses, professeur et Mme Bergonié (Bordeaux), M. et Mme Roulland, MM. Pamart, Blanchard, professeur Netter, Dorveaux, Coulet (Nancy), professeur et Mme Bernard, professeur Haushalter (Nancy), professeur Labbé, M. et Mme Badin, MM. Calot (Berck-Plage), Fouchet, professeur Maurin (Clermont-Ferrand), professeur Lannais (Lyon), Le Masson, Pascal (Le Mans), Meige, Lance, Courmont (Lyon),



professeur et Mme Pauchet (Amiens), Baldenweck, de Levis (Nice), professeur et Mme Janet, MM. Alexandroff (Ajaccio), M. et Mme Chatinière, M. et Mme Batz (Bordeaux).

MM. le professeur Moussous (Bordeaux), M. et Mme Morel, professeur et Mme Etienne (Nancy), M. et Mme Breton (Dijon), MM. Riqueur, professeur Mouret (Montpellier), M. et Mme Civel (Brest), M. et Mme Laville, MM. Primet, Petit (Hyères), MM. Sargnon (Lyon), Mantoux (Cannes-le-Canet), Balthazard, M. et Mme Mauclaire, MM. Darier, Hallopeau, M. et Mme Pierra, MM. Ivanichevitch (Nice), Wickham, Degrais, Antonelli, Ravaut, M. et Mme Sergent (Alger), M. et Mlle Pasteau, M. et Mme Lafourcade (Bayonne), MM. Rosenblat (Bagnolet), professeur et Mme Chauffard, M. et Mlle Vaudremer, M. et Mme Petit, M. et Mme Goudard (Pau), M. et Mme Laban (Nice), MM. le professeur Turlais (Angers), M., Mme et Mlle Molinié (Marseille), M. le professeur Faure, M. et Mme Laure (Hyères), MM. Ménard, Couvelaire, M. et Mme Crouset (Pau), MM. de Backer, Gallot (Menton), M. et Mme Chaillous, professeur et Mme Carles (Bordeaux), MM. Jumentié, Roy (Toulouse), M. et Mme Léri.

— Plus de 200 médecins de Hongrie ont annoncé, jusqu'à présent, qu'ils participeront au Congrès international de médecine qui se tiendra, du 6 au 12 Août prochain, à Londres. Le Comité national hongrois a pour président M. Emile de Grósz professeur à l'Université, et pour secrétaires M. Rudolphe Bálint et M. Jules de Elischer, privat-docent à l'Université, et M. Charles Jassniger, médecin en chef. Le gouvernement royal hongrois sera représenté officiellement au Congrès par M. Louis de Tóth, conseiller ministériel; M. Emile de Grósz, professeur à l'Université; M. Léon de Liebermann, professeur à l'Université; M. Edmund Frank, inspecteur en chef d'hygiène publique; M. François Hutyra, professeur à l'Université, et M. Max Schächter, privat-docent à l'Université.

L'Université de Budapest y a délégué les professeurs-docteurs Jules Dollinger, Léon de Liebermann, Ernest Jendrassik, Jean Bársony, Emile de Grósz, baron Alexandre de Korányi, Louis Nékám et Adolphe Onodi; l'Université de Kolozvár, les professeurs docteurs Charles Lechner, Denys de Szabó, Joseph Löte, Joseph Imre et Béla Reinbold.

Réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie. — La réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie aura lieu à Gand, les samedi 2 et dimanche 3 Août 1913.

Orateurs inscrits pour le Congrès : MM. Ch. Abadie (Paris); Kurt-Adam (Berlin); prof. von Hess (Munich); prof. J. Hirschberg (Berlin); E. Landolt (Paris); prof. Motais (Angers); Kurt Steindorf (Berlin): prof. Rollet (Lyon).

Séance du samedi 2 Août, à 9 heures du matin, à la Clinique ophtalmologique de l'Université, Square de la Biloque, à côté de l'Hôpital civil (Amphithéâtre).

Communications. — 1° M. le prof. Angelucci (Naples) : Les phénomènes d'oxydation dans le cerveau pendant la vision; 2° M. le prof. W. Uhthoff (Breslau) : Beitrag zur congenitalen Amaurose in Folge doppelseitiger Occipitallappen Affection (mit Sectionsbefund); 3° M. le prof. de Grosz (Budapest) : Le traitement du strabisme; 4° M. le prof. Hertel (Strasbourg) : Uber Veränderungen des Augendruckes durch osmotische Vorgänge; 5° M. le prof. Kuhnt (Bonn s/Rh.) : Die chirurgicale Behandlung des Trachoms ; 6° M. le prof. Fuchs (Vienne) : De l'opacification du cristallin à la suite de suppuration cornéenne; 7° M. le prof. de Lapersonne (Paris) : La méningite optique dans la syphilis récente ; 8° M. le prof. Pfalz (Düsseldorf) : Uber Wundstar.

Séance du samedi 2 Août, à 3 heures de relevée, au même local. Séance de *démonstrations* (salle de policlinique). — 1° M. le prof. Axenfeld (Fribourg en Br.) : Démonstration; 2° M. A. von Szily (Fribourg en Br.) : Versuche über Regeneration und Wundheilung aus der excidirten Hornhaut (Gewebszüchtung *in vitro*) mit Demonstrationen ; 3° M. Morax (Paris) : La technique de l'opération de Krönlein (projections) ; 4° M. Weekers (Liège) : Recherches expérimentales sur le traitement des ulcères serpigineux de la cornée par le chauffage (projections) ; 5° M. Leboucq (Gand) : Etude sur les voies lymphatiques de l'œil et de l'orbite (démonstrations microscopiques); 6° M. le prof. van Duyse (Gand) : Le chondrosarcome de l'orbite (projections), 7° M. Van Lint (Bruxelles) : 1° opération de cataracte avec glissement de lambeau conjonctival; 2° sclérotomie en T (Démonstrations).

Samedi soir, Raoût offert par le secrétaire général aux congressistes étrangers invités par le Bureau de la Société.

Séance du dimanche 3 Août, à 9 heures du matin, au local des Congrès et Conférences de l'Exposition (Palais des Fêtes).

Communications. — 1° M. le prof. Parisotti (Rome) : Les affections de la conjonctive avec adénopathie et hyperthermie ; 2° M. le prof. Wicherkiewicz (Cracovie) : L'implantation de la peau dans la capsule de Tenon après l'énucléation; 3° M. Chevallereau (Paris) : La suture de la cornée dans l'opération de la cataracte; 4° M. Terrien (Paris) : Le sarcome encapsulé de l'orbite et son extirpation avec conservation du globe au moyen des incisions curvilignes ; 5° M. Coppez (Bruxelles) : Sur les meilleurs modes de fixation au cours des opérations sur le globe oculaire; 6° M. Tacke (Bruxelles) : Ophtalmoplégie externe compliquée de névralgie du trijumeau ; 7° M. Callaert (Anvers) : Persistance de l'impression des images sur la rétine ; 8° M. Rutten (Liège) : Réponse au questionnaire relatif à l'enquête sur le nystagmus actuellement ouverte en France pour le service des Mines.

Dimanche 3 Août, réception des Congressistes étrangers et du Bureau de la Société par M. le bourgmestre Braun et les échevins de la ville de Gand, à l'Hôtel de Ville. Les membres de la troisième Conférence internationale du cancer, réunis à Bruxelles, se joindront aux membres du Congrès ophtalmologique de Gand pour cette réception.

Dimanche après-midi, à 3 heures, au local du Palais des Fêtes, séance éventuelle du Congrès ophtalmologique.

Extraits du règlement. — La durée des communications ne peut dépasser quinze minutes. Lors des discussions, le temps accordé à chaque orateur est fixé à dix minutes. Les manuscrits et les dessins qui les accompagnent seront remis, sans aucune exception, au secrétaire avant la fin du Congrès. Afin de permettre une publication très rapide des actes du Congrès, les communications seront autant que possible dactylographiées. Les travaux qui ne seront pas remis au délai stipulé ne pourront figurer dans le compte rendu qui doit paraître immédiatement après le Congrès.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat général, 65, rue Basse-des-Champs, Gand.

Les médecins et les lois sociales. — Au dernier conseil des ministres, le ministre du Travail a fait signer un décret instituant une commission chargée d'étudier dans leur ensemble les conditions de la participation du corps médical à l'application des lois sociales.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 2e classe* : M. Vedel est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier. M. Ricoux est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier.

Médecins-majors de 1re classe : M. Tersen est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Douai. M. Sicard passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental. M. Lanne passe au 79e rég. d'infanterie. M. Lamoureux passe au 66e rég. d'infanterie. M. Ligouzat passe à la légion de la garde républicaine.

Médecins-majors de 2e classe : M. Mandoul passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Loygue passe à la section technique du service de santé. M. Rabaïoye passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Jacquemart passe au 150e rég. d'infanterie. M. Langlois est affecté au 66e rég. d'infanterie.

Médecin aide-major de 2e classe, M. Colin est mis hors cadres.

Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest. — Une excursion aux stations hydrologiques et climatiques (région pyrénéenne) aura lieu sous les auspices de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest du 1er au 12 Septembre.

Elle comprendra la visite des stations suivantes : Aulus, Ussat, Les Escalles, Mont-Louis, Font-Romeu, Vernet-les-Bains, Le Boulou, Amélie-les-Bains, La Preste, Banyuls.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er Août chez M. Lafond Grellety, 64, rue de Saint-Genès et chez M Celles, 22, rue Adrien-Baysselance, à Bordeaux.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Alfred Daubert et celle de M. Motais (d'Angers).

CONCOURS

Agrégation. — Section de médecine générale. — Leçon orale d'une heure après 48 heures de préparation libre. — *Séance du 30 Juin.* — Ont obtenu : MM. Sorel, 18 1/2; Hanus, 17 1/2; Mauriac, 19.

Épreuve technique. — *Séance du 1er Juillet.* — Ont obtenu : MM. Leuret, 18 1/2; Lemierre, 18 1/2; Foment, 18; Leclerc, 17; Lafforgue, 18; Pierret, 19; Garnier, 18 1/2; Piery, 18.

Séance du 2 Juillet. — Ont obtenu : MM. Micheleau, 19; Clerc, 19 1/2; Hanus, 17; Parisot, 18; Tanon, 19; Bonnamour, 18 1/2; de Verbizier, 18; Anglada, 16 3/4.

Séance du 3 Juillet. — Ont obtenu : MM. Villaret, 18 3/4; Nové-Josserand, 17 1/2; Gillot, 18 1/2; Thévenot, 19; Boudet, 18 1/2; Duperié, 18 1/2; Roger, 18; Lœderich, 19.

Séance du 4 Juillet. — Ont obtenu : MM. Lereboullet, 18 1/4; Mauriac, 18 1/4; Gaujoux, 18; Rimbaud, 18.

Externat. — Le concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine, vacantes le 1er Mars 1914 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 15 Septembre 1913, à 4 heures précises, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49. Les étudiants qui désirent prendre part à ce Concours seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du vendredi 1er Août au samedi 30 Août 1913 inclusivement.

Comité médical des Bouches-du-Rhône. (Prix Sirus Pirondi). — Le prix Sirus Pirondi n'ayant pas été décerné en 1912, le sera en 1914. Il sera par exception de 600 francs, mais pourra être dédoublé.

Tous les docteurs en médecine français peuvent concourir.

Les mémoires, *inédits*, sur un sujet médical au choix du candidat devront être adressés au secrétaire général du comité, marché des Capucins, 3, à Marseille, avant le 31 Décembre 1913. Ils ne devront pas être signés, mais porter en tête une légende reproduite sur une enveloppe cachetée, renfermant le nom de l'auteur, qui sera jointe au mémoire.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 15 Juillet 1913, à 1 heure. — M. Cuisset : De la paralysie récurrentielle gauche au cours du rétrécissement mitral; MM. Debove, Gilbert Ballet, Achard, Rathery. — M. Maslianka : Contribution à l'étude clinique de l'Amyotrophie. Charcot-Marie; MM. Gilb. Ballet, Debove, Achard, Rathery. — M. Rochrich : Du traitement du tétanos confirmé par les injections phéniquées. (Méthode de Bacelli). MM. Achard, Debove, Gilbert Ballet, Rathery— Mme Chenet-Olkoff ; Forme tétanique de l'urémie; MM. Achard, Debove, Gilb. Ballet, Rathery. — M. Maillet : Azotémie des nourrissons; MM. Hutinel, Gilbert, Bar, Carnot. — M. Getten : Etude du syndrome de Stokes-Adams (à propos d'un cas de pouls lent, permanent avec des vestiges et syncopes); MM. Gilbert, Hutinel, Bar, Carnot. — M. Bonnet : Contribution à l'étude des grossesses intra-membraneuses; MM. Bar, Hutinel, Gilbert, Carnot. — M. Pechdo : Valeur sémiologique du symptôme oculaire dans le diagnostic et le traitement des tumeurs de l'hypophyse; MM. De Lapersonne, Quénu, Lejars, Okinczyc. — M. Barbet : De l'usage des greffes osseuses dans la cure des pseudarthroses diaphysaires acquises; MM. Quenu, De Lapersonne, Lejars, Okinczyc. — M. Jendy : Contribution à l'étude du kyste hydatique rétro-vésical chez l'homme; MM. Lejars, De Lapersonne, Quénu, Okinczyc. — M. Bouillette : Contribution à l'étude du Chondrome; MM. Lejars, De Lapersonne, Quénu, Okinczyc.

Mercredi 16 Juillet 1913, à 1 heure. — M. Miliamps : Le professeur Alfred Luton. Son œuvre; MM. Landouzy, Roger, Marfan, Marcel Labbé. — M. Baudot : La tuberculose du vieillard envisagée au point de vue familial et social; MM. Landouzy, Roger, Marfan, Marcel Labbé. — M. Dubor : Contribution à l'étude des bradycardies par l'épreuve du nitrite d'amyle; MM. Roger, Landouzy, Marfan, Marcel Labbé. — M. Bare : Sur deux formes cliniques de l'endocardite infectieuse. Forme prolongée. Forme méningée; MM. Marfan, Landouzy, Roger, Marcel Labbé. — M. Pin : Le forceps et ses indications; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Sellet : Contribution à l'étude des gestations dites prolongées; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Alekatdresco : De la nécessité de l'intégrité de la muqueuse utérine au point de vue de l'évolution normale de la gestation; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Herding : De l'intervention chirurgicale dans la hernie ombilicale de l'enfance; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne Couvelaire. — M. Mercier : Contribution à l'étude pharmacologique des cestrées. Le cestrum Parqui; MM. Pouchet, Desgrez, Maillard, Tiffeneau. — M. Bechamp : Contribution à l'étude de l'auto-intoxication d'origine intestinale; MM. Desgrez, Pouchet, Maillard, Tiffeneau. — M. Maynier : Réactions morbides unilatérales (réactions localisées à un seul côté du corps); MM. Desgrez, Pouchet, Maillard, Tiffeneau. — M. Boucheret : Contribution à l'examen radiologique du cancer de l'œsophage; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — M. Buccholz : Du rôle de l'aérophagie dans la genèse de la dilatation aiguë post-opératoire de l'estomac; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — Chazalnoel : Traitement chirurgical de l'ulcère variqueux par la résection totale des varices; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — M. Balizeaux : Les fistules jéjuno et gastro-coliques par ulcère perforant à la suite de la gastro-entérostomie; MM. Delbet, Reclus, Pierre Duval, Zimmern. — M. Westin : Sur la mobilisation générale dans le traitement des fractures; MM. Hartmann, Legueu, Aug. Broca, Proust. — M. Marmier : Contribution à l'étude de la dilatation intravésicale de l'extrémité inférieure de l'uretère; MM. Legueu, Hartmann, Aug. Broca, Proust. — M. Gumberg : Traitement actuel des rétrécissements traumatiques de l'urètre; MM. Legueu, Hartmann, Aug. Broca, Proust.

Jeudi 17 Juillet 1913, à 1 heure. — M. Poy : Apnée et Polypnée. Influence de la section des pneumogastriques et action de l'aédrénaline; MM. Ch. Richet, De Lapersonne, Gilb. Ballet, Langlois. — M. Toulant : Essai sur la sporotrichose oculaire; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilb. Ballet, Langlois. — M. Fradkine : Arséno-benzol et néo-arseno-benzol en thérapeutique ophtalmologique; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilb. Ballet, Langlois.

— M. Verdier : Léonard de Vinci, physiologiste; MM. Gilb. Ballet, Ch. Richet, De Lapersonne, Langlois. — M. Gastaud : Le diabète dans le syndrome de Basedow; MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery. — M. Perraudin : Traitement palliatif du cancer par les injections de sels de quinine; MM. Alb. Robin, Debove, Achard, Rathery. — M. Gambier : Contribution à l'étude des crises gastriques du tabes; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. Tarin : De l'albuminurie dans l'amygdalite chronique; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. Lechevallier : Contribution à l'étude de l'appendicectomie par voie lombaire au cours du traitement chirurgical du rein mobile du côté droit; MM. Pozzi, Thoinot, Bar, Lenormant. — M. Colanerie : De la valeur de l'examen de la vessie dans le cancer de l'utérus; MM. Thoinot, Pozzi, Bar, Lenormant. — M. Pellissier : De la tension artérielle de la viscosité du sang total et de leurs rapports au cours de la grossesse normale et pathologique, pendant le travail et les suites de couches; MM. Bar, Pozzi, Thoinot, Lenormant. — M. Le Souder : Du traitement d'urgence de l'hydramnios aigué par la ponction abdominale de l'utérus; MM. Bar, Pozzi, Thoinot, Lenormant. — M. Sermakechian : Zona de la troisième branche du trijumeau; MM. Gilbert, Chauffard, André Broca, Carnot. — M. Somen : Le massage dans les sports; MM. Gilbert, Chauffard, And. Broca, Carnot. — M. Samson : Contribution à l'étude du cancer de l'estomac chez les sujets jeunes (au-dessous de 30 ans); MM. Gilbert, Chauffard, And. Broca, Carnot. — M. Grigaut : Le cycle de la cholestérinémie; MM. Chauffard, Gilbert, André Broca, Carnot.

Vendredi 18 *Juillet* 1913, à 1 heure. — M. Vernes : Les signes humoraux de la syphilis (Introduction à l'étude des conditions expérimentales du traitement de la syphilis); MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Hatton : Contribution à l'étude de la spermatose gravidique autotoxique; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Pinon : Contribution à l'étude du goitre exophtalmique dans ses rapports avec l'adénopathie-bronchique; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Duveilleray : Les scolioses au cours du mal de Pott; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Ducamp : La trépanation cornéo-sclérale d'Elliot. Etude technique. Recherches anatomiques et expérimentales; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Miskdjian : La mort par le 606; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. Durœux : Syphilis de la vessie; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. Larlyde : Lichen plan zoniforme; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. Morigny : Contribution à l'étude médico-légale des maladies professionnelles; MM. Thoinot, Gaucher, Macaigne, André Leri. — M. Faron : Contribution à l'étude de l'angine de Ludwig (phlegmon gangreneux du plancher de la bouche); MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. Dauriac : Contribution au traitement opératoire des tumeurs malignes du sinus maxillaire; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. Beglin : Contribution à l'étude des gangrènes diabétiques; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. Busson : Traitement radical des diverticules congénitaux de la vessie; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust. — M. Tison : Cancer primitif du méat urétral chez l'homme; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust.

Samedi 19 *Juillet* 1913, à une heure. — M. Moreau : Contribution à l'étude des paralysies immédiates compliquant les fractures de la diaphyse humérale; MM. Quénu, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Catonnet : Etude sur les fractures sous-trochantériennes du fémur et leur traitement; MM. Quénu, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Lemercier : Contribution à l'étude des fractures unicondyliennes du tibia et de leur traitement; MM. Lejars, Quénu, Okinczyc, Schwartz. — M. Girode : La périgastrite adhésive dans l'ulcère de l'estomac (étude clinique et thérapeutique); MM. Lejars, Quénu, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. Dugué : La tension minima considérée au double point de vue physiologique et pathologique; MM. Achard, Langlois, Castaigne, Rathery. — Mlle Trechtechenkov : Contribution à l'étude du cardiospasme; MM. Achard, Langlois, Castaigne, Rathery.

COMMUNIQUÉS

A louer Paris, 40 *bis*, rue du Pré-St-Gervais (Place des Fêtes, XIXe arr.) **Métro : Opéra-St-Gervais.** *Grande Propriété boisée*, **un hectare environ**; au centre, grand immeuble. **Conviendrait pour** *Maison de santé ou de convalescence*. **Facilité essai d'installation**, avec terrain selon demande. S'adresser : M. Mullet, 14, rue Riquet, Paris.

Jeune Docteur ferait *remplacement* à partir du 15 Juillet. Ecrire *P. M.*, n° 642.

Kinésithérapeute *diplômée des hôpitaux*, désirerait emploi, France ou étranger, pour les mois d'Août et de Septembre. Bonnes références. Anglais, espagnol. Musicienne. Ecrire *P. M.*, n° 643.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

La constipation, qui trouble si fréquemment la convalescence des opérés, peut être aisément évitée en prescrivant aux malades, dès la reprise de l'alimentation, un à deux cachets de THAOLAXINE à chaque repas.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

TRAUMATISMES ET DIMINUTION DE LA CAPACITÉ AU TRAVAIL

La question d'évaluer en toute justice le degré de diminution de la capacité du travail produite par un accident est un problème des plus difficiles. Il y aurait à cet égard grand intérêt à ce que tous les confrères qui s'occupent d'accidents du travail publient, avec documents à l'appui, le plus grand nombre d'observations possible; de cette façon, on pourrait juger sur des comparaisons et non pas sur de simples appréciations personnelles.



Figure 1.
Louis B..., Avril 1913, — Pied gauche vu par devant et vu par derrière. Déformation de la région du tarse.

J'ai observé, dernièrement, un homme de 42 ans, qui, vers l'âge de 12 ans, avait été atteint de fracture de l'astragale gauche et des os du tarse avec subluxation de l'astragale en dedans. Le pied de cet homme n'était plus dans l'axe de la jambe, le pied était déjeté en dehors, aplati; le blessé marchait sur le bord interne du pied. La radiographie permettait de constater un écrasement des os du tarse, notamment de l'astragale subluxé en dedans, fracture probable de la partie inférieure du péroné et du calcanéum.

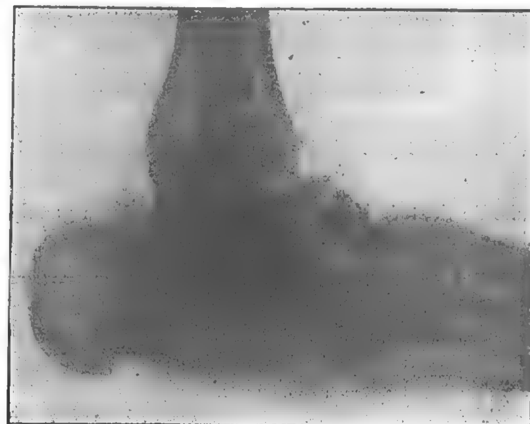


Figure 2.
Louis B... — Pied gauche vu par sa face interne. Ecrasement des os du tarse, notamment de l'astragale.

Cet homme avait exercé des métiers extrêmement pénibles; il avait travaillé d'abord comme garçon de ferme, puis comme manœuvre roulant sur les bateaux des brouettes de charbon, puis comme mineur; il avait été ensuite poseur de fils

électriques dans une Compagnie de tramways, ce qui l'obligeait à monter à des échelles très élevées; il n'avait jamais été gêné dans son travail par l'état de son pied. J'estime que, s'il avait été assuré, il aurait obtenu une indemnité de 30 à 35 pour 100 de réduction de sa capacité au travail. N'étant pas assuré à cette époque, il a pu mener une vie normale d'ouvrier avec salaires normaux.

Gustave Schentz a publié sur le même des observations très intéressantes dans les *Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie*, 1913, p. 14. J'en citerai deux seulement.

Un ouvrier, A. R. de P..., 21 ans, entra le 3 Novembre 1910 à l'hôpital pour faire panser une blessure de la main gauche.

A l'examen, on constate une augmentation de volume de l'extrémité supérieure de l'humérus gauche. L'ouvrier raconta qu'il s'était cassé le bras plusieurs années auparavant, que, depuis, il s'était livré à toute sorte de travaux et qu'il n'avait jamais éprouvé de gêne de cet accident. Cependant le mouvement d'élévation du bras ne dépassait pas 45° au-dessus du plan horizontal. La radiographie permit de constater qu'il y avait eu autrefois une fracture du col huméral guérie avec un déplacement tel, que l'extrémité supérieure de l'humérus ressemblait à l'extrémité supérieure du fémur. La déformation était surtout perceptible pendant la rotation du bras en dehors.

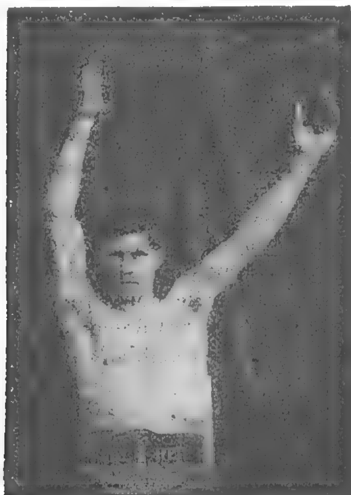


Figure 3.
A. R. de P., 21 ans. Limitation du mouvement d'élévation du bras gauche.

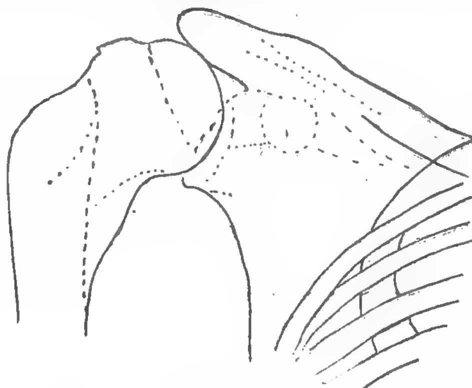


Figure 4.
A. R. de P., 21 ans. Fracture du col huméral gauche. Schéma d'après radiographie.

Notre confrère estime que si cet ouvrier avait été assuré, il aurait pu obtenir une indemnité basée sur une réduction dans sa capacité de travail de 20-25 pour 100, en raison de la déformation de l'os et de la diminution dans l'amplitude de l'élévation du bras. Or, cet homme ne se trouvait gêné en rien dans son travail.

Autre cas non moins intéressant.

Le cocher F. D. de K..., 54 ans, entre à l'hôpital le 14 Mai 1912 pour une pleurite traumatique. A l'occasion de son examen, il raconte qu'il a été atteint, en 1870, d'une fracture de la jambe gauche. A la suite de cet accident, il ne fut pas gêné pour son travail et n'a jamais ressenti de douleur dans la jambe. Il n'a reçu aucune indemnité pour cet accident.

A l'exploration, on constate une boiterie assez prononcée, la jambe gauche présente un raccourcissement de 7 cm. La longueur du membre inférieur, de la pointe du grand trochanter jusqu'à l'extrémité de la malléole externe, mesure côté droit, 87 cm., côté gauche, 80; de l'interligne articulaire du genou jusqu'à la malléole externe, côté droit, 40, côté gauche, 37 cm. Le raccourcissement du membre inférieur gauche a été produit par les fractures de fémur et de la jambe, consolidées avec déplacement.

Les mensurations de la circonférence de la cuisse accusent du côté droit, 51 cm., côté gauche, 53 cm. 5; au-dessus de l'articulation du genou, côté droit, 36 cm. 5, côté gauche 37 cm.; le mollet droit 33, gauche 34 cm. C'est le déplacement des fragments et le volume du cal qui donnent à la jambe gauche cette circonférence plus grande et non pas le volume plus considérable des muscles.

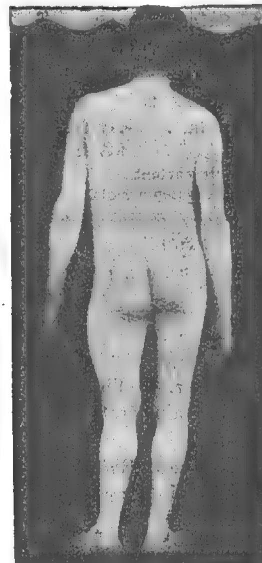


Figure 5.
F. D., 54 ans. Fracture de la jambe gauche.

D. se sert de son membre inférieur avec une parfaite aisance et n'accuse aucune gêne.

Ajoutons que D. a perdu, il y a onze ou douze ans, le doigt annulaire. Il n'a reçu aucune indemnité pour cet accident. Malgré les lésions de la

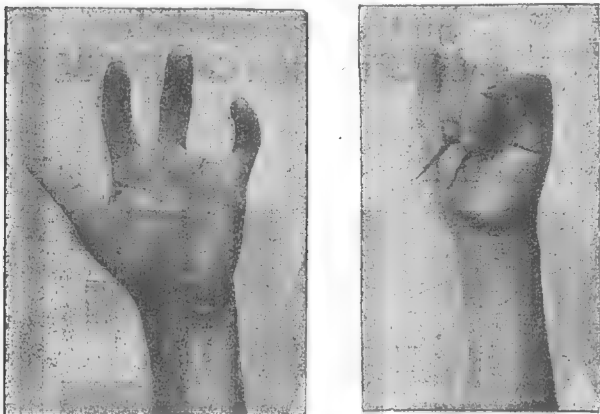


Figure 6. — F. D., 54 ans. Perte de l'annulaire gauche.

main et du membre inférieur, D. se trouve parfaitement capable de gagner sa vie, et n'émet aucune récrimination. On voit sur la photographie que le blessé peut saisir avec cette main déformée des objets très petits.

On le voit, avec de l'énergie, l'homme peut s'habituer à bien des déformations sans rien perdre de sa valeur professionnelle.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. H. Bernheim. — ***L'hystérie. Définition et conception. Pathogénie. Traitement.*** 1 vol. in-18 jésus, cartonné toile, de 450 pages. Prix : 5 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Coordonnant ses diverses publications antérieures sur la question, précisant et complétant certaines de ses idées, M. Bernheim présente dans ce livre sa conception synthétique et définitive de l'hystérie.

On peut y distinguer trois grands thèmes.

D'abord, qu'est-ce que l'hystérie? Revenant à la tradition de Briquet, M. Bernheim estime qu'il faut réserver ce terme d'hystérie à la seule crise de nerfs, réaction psychodynamique, survenant toujours par une émotion, mais pouvant être reproduite par auto-suggestion. Tantôt elle existe isolément chez le malade, tantôt elle se greffe sur des troubles morbides divers, n'étant ainsi qu'un épiphénomène. Toute cette pathogénie est étudiée dans les détails par l'auteur, avec nombreuses observations cliniques à l'appui.

En second lieu, M. Bernheim établit ce que l'hystérie n'est pas. Elle n'est pas cette entité morbide de la conception classique, avec ses innombrables symptômes, ses stigmates, sa constitution psychopathique spéciale. Tous les troubles qui ont été attribués à l'hystérie ne sont, en réalité, que des manifestations disparates, associées parfois aux crises de nerfs, mais qui ne leur sont attachées par aucun lien pathogénique commun. Ce sont d'autres psychonévroses, des produits de simulation, de culture, d'auto-suggestion, de prédisposition nerveuse, etc. : ce ne sont pas des désordres hystériques.

Telle est la conception très simple de M. Bernheim. Elle accomplit jusqu'au bout le démembrement de l'hystérie, réclamé par maints autres auteurs, et que l'observation impartiale des faits cliniques nous impose. Et on peut bien dire que M. Bernheim, qui fut le premier à attaquer l'édifice classique de la névrose, aura renversé ainsi ses derniers vestiges restant encore debout.

Enfin, M. Bernheim expose sa thérapeutique de la crise de nerfs, consistant à apprendre au malade à l'état de veille à inhiber sa crise, et qui réussit toujours.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2906. — **Pierre Delbet et Pierre Mocquot.** — Varices du membre inférieur (Pathogénie et traitement). 1 vol. gr. in-8°, des *Annales de la clinique chirurgicale* du professeur Pierre Delbet, avec 20 planches hors texte et 61 figures dans le texte. Prix : 18 fr. (*F. Alcan et R. Lisbonne*, éditeurs.)

2907. — **R. Benon.** — Traité clinique et médico-légal des troubles psychiques et névrosiques post-traumatiques. 1 vol. in-18 de 456 pages. Prix : 10 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2908. — **Ch. Cotar.** — Traité des eaux minérales de Vichy a l'usage des praticiens, avec une préface de **M. J. Thiroloix**. 1 vol. in-8° de 220 pages. Prix : 5 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 6.

Mémoires :

Aug. Broca. — Le logement des familles nombreuses.

Kermorgant. — L'assistance aux pêcheurs de Terre-Neuve, d'Islande et de la mer du Nord par la Société des œuvres de mer.

Henrijean, Honoré, Schoofs et Waucomont. — Recherches sur une prétendue intoxication arsenicale collective en Suède (*suite et fin*).

Revue générale :

P. Chaussé. — La contagion de la tuberculose par les particules liquides (Histoire et critique de la théorie de Flügge).

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de genie sanitaire. (Séance du 28 Mai 1913.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.



Le **PREMIER** Produit **FRANÇAIS**
qui ait appliqué
L'AGAR-AGAR
au traitement de la
CONSTIPATION CHRONIQUE

THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

agar-agar et extraits de rhamnées

Posologie

PAILLETTES : 1 à 4 cuil. à café à chaque repas
CACHETS .. 1 à 4 à chaque repas
COMPRIMÉS .. 2 à 8 à chaque repas
GRANULÉ .. 1 à 2 cuil. à café à chaque repas
* *(Spécialement préparé pour les enfants)*

Echantillons & Littérature sur demande adressée:
LABORATOIRES
DURET & RABY
Marly-le-Roi (S.-&-O.)

F. Borremans del

CHOLÉOKINASE

6 à 8 Ovoïdes par jour

TRAITEMENT SPÉCIFIQUE DE L'ENTEROCOLITE MUCOMEMBRANEUSE

Affections Cancéreuses

"Séléniol"

COUTURIEUX

Seul véritable Sélénium A colloïdal électrique

(PROCÉDÉ ANDRÉ LANCIEN)

Admis dans les Hôpitaux de Paris

AYANT FAIT l'OBJET des COMMUNICATIONS des 16 FÉVRIER et 1er MARS 1912
à la SOCIÉTÉ MÉDICALE des HOPITAUX de PARIS

ISOTONIQUE, TRÈS STABLE & TRÈS HOMOGÈNE

Envoi sur demande d'Échantillons pour essais, Littérature et Renseignements
Laboratoires **COUTURIEUX**, 18, Avenue Hoche, 18, PARIS

Cliché "ATLAS"

Granules de Catillon
à 0,001 Extrait Titré de
STROPHANTUS

C'est avec ces Granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie de Médecine, 1889; elles prouvent que 2 à 4 pro die donnent une diurèse rapide, relèvent vite le cœur affaibli, dissipent
ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES
Affections mitrales, Cardiopathies des Enfants et Vieillards, etc.
Effet immédiat ; nulle intolérance ; on peut en faire un usage continu.

Granules de Catillon
à 0,0001 **STROPHANTINE** crist.
TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE — TOLÉRANCE INDÉFINIE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques, les teintures sont infidèles, exiger la Signature CATILLON, Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univers. 1900. Paris, 3, Boulevard St-Martin et Pharmacies

FACULTÉ DE PARIS

Cliniques annexes. — L'Administration générale de l'Assistance publique vient d'adresser à la Société des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, la circulaire ci-dessous :

Avis à MM. les médecins, chirurgiens et accoucheurs des Hôpitaux. — Le décret du 26 Janvier 1909 relatif à l'enseignement des stagiaires dans les hôpitaux, sera appliqué à dater du 1er Novembre prochain.

L'enseignement des stagiaires sera assuré, d'abord par le personnel de la Faculté, puis avec le concours de chargés de cours de cliniques annexes, médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux.

Après accord entre l'Administration de l'Assistance publique et la Faculté, le nombre des stagiaires qui peuvent être admis dans chaque clinique annexe a été fixé à 10. Il peut être porté à 15 dans les cas où l'exigeraient les besoins de l'enseignement.

Le stage commence au début du mois de Novembre et finit au 31 Juillet. Il est divisé en deux semestres.

Au cours et à la fin de chaque stage, l'étudiant est interrogé par le chef du service auquel il est attaché. Il lui est délivré deux notes : l'une d'assiduité, l'autre d'interrogation. Il est tenu compte de la note d'interrogation dans le résultat des examens.

Les chargés de cours de cliniques annexes seront rétribués proportionnellement au nombre des stagiaires auxquels ils auront donné l'enseignement. D'après les crédits mis actuellement à la disposition de la Faculté, cette rétribution sera de 100 francs par an, pour chaque stagiaire, soit 50 francs par semestre.

Les demandes des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, à l'effet de recevoir des stagiaires, devront être adressées au doyen de la Faculté avant le 15 Juillet.

Elles seront soumises à une Commission mixte composée, sous la présidence du doyen ou de son assesseur, de deux professeurs de la Faculté désignés par le Conseil et de deux délégués de l'Administration hospitalière.

Après avoir visité les services et s'être assurée qu'ils répondent aux besoins de l'enseignement, la Commission donne son avis sur les demandes.

Les autorisations sont accordées pour deux ans par le doyen. Elles peuvent être renouvelées.

Jusqu'à la date où, en vertu du nouveau régime d'études médicales, un stage sera obligatoire dans les cliniques spéciales, il ne sera pas reçu de nouvelles demandes pour ces cliniques spéciales en dehors de celles que pourront former les médecins et chirurgiens spécialistes des hôpitaux actuellement autorisés à recevoir des stagiaires.

Histologie. — Un cours technique d'histologie aura lieu du 5 Octobre au 5 Novembre, tous les jours de 2 heures à 5 heures, au laboratoire et sous la direction du professeur assisté d'un préparateur. Les préparations exécutées par les élèves resteront leur propriété.

Programme du cours pratique d'histologie. — Technique générale : 1° Fixation, réactifs fixateurs ; 2° inclusion à la paraffine ; 3° coupes, microtomes ; 4° coloration, réactifs colorants et montage.

Cette technique générale sera répétée plusieurs fois avec des réactifs fixateurs et colorants différents et sur des organes variés.

Dans l'intervalle de ces manipulations, seront exécutées des méthodes de dissociation, d'imprégnation au nitrate d'argent, de coloration vitale.

Une ou deux séances seront ensuite consacrées à la critique des résultats obtenus et au dessin histologique.

Dans les autres séances : méthodes des coupes par congélation et après inclusion à la celloïdine. Recherche microchimique des graisses, du fer. Coloration des fibres conjonctives et élastiques. Technique du sang et des frottis. Techniques du système nerveux : méthodes de Nissl, de Weigert, de Cajal. Techniques cytologiques, méthodes mitochondriales.

Seront admis à ces cours les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance des droits. Le nombre des places est limité.

Les bulletins de versement sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le droit à verser est de 50 francs.

NOUVELLES

Le Congrès international de médecine. — Une réunion des bureaux du Comité français d'organisation du Congrès international de médecine, qui aura lieu à Londres le 5 Août, vient d'avoir lieu à la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Landouzy. M. Raoul Blondel, secrétaire général du Comité, a mis ses collègues au courant de l'état des travaux d'organisation. Une permanence sera organisée pour les médecins français, pendant toute la durée du Congrès, dans les locaux de l'Institut français de Londres.

Trois prix importants seront attribués pendant le Congrès, par une Commission internationale, aux travaux les plus remarquables publiés dans les sciences médicales (prix de Moscou, prix de Paris, prix de Hongrie). Le Comité français a proposé pour le prix de Moscou le professeur Charles Richet, comme récompense de ses beaux travaux sur l'anaphylaxie; pour le prix de Paris, le professeur F. Widal, auteur de la découverte du sérodiagnostic de la fièvre typhoïde et de la cure de déchloruration; pour le prix de Hongrie, l'important ouvrage de MM. de Beurmann et Gougerot, sur les sporotrichoses cutanées.

Le Comité français a réélu, comme représentant français à la Commission permanente des Congrès internationaux à la Haye, M. Raoul Blondel, et désigné comme délégué adjoint M. Fernand Bezançon.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 2e classe,* M. Comte passe au 104e rég. d'infanterie; M. Morisson passe au 51e rég. d'infanterie ; M. Schneider passe au 8e bataillon de chasseurs à pied; M. Cazottes passe au 33e rég. d'artillerie; M. Delahousse passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Bonnenfant passe au 12e rég. de hussards; M. Cavarroc passe au 140e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Collignon passe au 51e rég. d'artillerie; M. Gallès passe au 22e bataillon de chasseurs à pied : M. Olive passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental : M. Guilmain passe au 65e rég. d'infanterie.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *A Madagascar,* MM. les médecins-majors de 1re classe Adirieux, Le Gendre.

A la Guyane, M. le médecin-major de 1re classe Ortholan.

En Afrique occidentale, M. le médecin-major de 2e classe Trautmann.

En France, MM. Dourne, médecin-major de 1re classe ; Lescure, Commeleran, Récamier, Huet, médecins-majors de 2e classe; Barel, Sorel, médecins aides-majors de 1re classe.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal, M. Viguier, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Brun, médecin de 2e classe.

— M. le médecin de 2e classe Esquier, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur la *Jeanne-d'Arc.*

CONCOURS

Agrégation. — **Section de médecine générale.** — Épreuve technique. — *Séance du 4 Juillet.* — Ont ob-

tenu : MM. Roubier, 18 1/2; Ribierre, 18 3/4; Nanta, 18; Gaultier, 16 1/2.

Séance du 5 Juillet. — Ont obtenu : MM. Sorel, 18; Esmein, 18; Serr, 20; Laporte, 18.

NOMINATION. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont proposés à l'agrément du ministre pour être nommés professeurs agrégés de médecine :

Pour la *Faculté de Paris*, MM. Maurice Villaret, Tanon, Lemierre, Ribierre, Lereboullet.

Pour la *Faculté de Bordeaux*, MM. Mauriac, Micheleau, Leuret, Dupérié.

Pour la *Faculté de Lille*, MM. Pierret, Leclercq.

Pour la *Faculté de Lyon*, MM. Froment, Thévenot, Pierry.

Pour la *Faculté de Montpellier*, MM. Rimbaud, Roger.

Pour la *Faculté de Nancy*, M. Parisot.

Pour la *Faculté de Toulouse*, MM. Lafforgue, Sorel, Serr.

Pour la *Faculté d'Alger*, M. Gillot.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux sera ouvert lundi 17 Novembre 1913.

Nul n'est admis à concourir s'il n'est français ou naturalisé français et docteur en médecine.

Les candidats devront : 1° se faire inscrire à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 56; le registre d'inscription sera clos le samedi, 8 Novembre 1913, à 11 heures du matin; à partir du samedi 15 Novembre 1913, à midi, l'entrée de tous les établissements de l'administration est interdite aux candidats; 2° déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, délivré dans une Faculté de France ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par l'article 4 de la loi du 18 ventôse an XI et, s'ils ne demeurent pas à Lyon, un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; 3° justifier de deux ans de pratique comme docteur en médecine; cette justification, toutefois, n'est pas exigée des candidats qui, anciens internes des hôpitaux de Lyon ou de Paris, ont obtenu, à l'expiration réglementaire de leurs fonctions, un certificat constatant qu'ils ont satisfait le conseil général d'administration des hospices civils de Lyon ou l'administration de l'Assistance publique, à Paris; 4° prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hospices et signer l'engagement d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être votés par le conseil, spécialement ceux qui seraient relatifs à la répartition des services et au nombre des lits des malades qui seraient confiés aux chirurgiens des hôpitaux.

Les candidats pourront déposer, à l'administration centrale, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la chirurgie; ces documents seront soumis au jury.

Ecole de médecine de Rennes. — Des concours seront ouverts devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes : 1° le 6 Octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique médicale; 2° le 6 Octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale; 3° le 13 Octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique obstétricale et gynécologique.

Conditions des concours : Sont admis à concourir les docteurs en médecine français et les étudiants en médecine ayant soutenu leurs cinq examens de doctorat, avec condition d'être docteur dans les six mois.

Les candidats ne doivent pas avoir plus de 35 ans au moment de l'ouverture du concours.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles de suppléant, de chef de travaux, de médecin ou chirurgien des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leurs diplômes ou certificats d'examens, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

Hôpitaux de Constantine. — Un concours pour deux emplois de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine, sera ouvert à Alger, le 24 Novembre prochain.

Pour être admis à prendre part à ce concours, les candidats devront justifier : 1° qu'ils sont français, jouissant de leurs droits; 2° qu'ils sont docteurs en médecine, d'une Faculté française; 3° qu'ils remplissent l'une des conditions suivantes, savoir : *a*) qu'ils possèdent leur diplôme de docteur en médecine depuis deux ans au moins; *b*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant quatre ans; *c*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant trois ans et qu'ils possèdent le diplôme de docteur en médecine depuis un an au moins; *d*) qu'ils sont chefs de cliniques, ou anciens chefs de cliniques, d'une Faculté de médecine française.

Il devront déposer à la préfecture de Constantine, avant le 24 Octobre 1913, en même temps que leur demande : 1° leur acte de naissance dûment légalisé; 2° leur diplôme de docteur en médecine; 3° un certificat de bonne vie et mœurs, ayant moins de trois mois de date; 4° les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus.

Toute demande d'inscription faite après l'expiration du délai d'un mois, ci-dessus prévu, ne peut être accueillie.

COMMUNIQUÉS

Voyage en groupe intéressant le corps médical : *Russie-Scandinavie* (Visite de six capitales), du 23 Août au 19 Septembre. Prix exceptionnel, 2e classe, de Paris à Paris : 1.100 fr. Demand. progr., Directr, 8, r. Poissy (5e).

Kinésithérapeute *diplômée des hôpitaux*, désirerait emploi, France ou étranger, pour les mois d'Août et de Septembre. Bonnes références. Anglais, espagnol. Musicienne. Ecrire *P. M.*, n° 643.

A vendre. Excellente *installation Rayons X*. Utilisation normale, courant alternatif. Ecrire *P. M.*, n° 644.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

IIIe Congrès de Médecine légale de Langue française
(Paris, 26-28 Mai 1913).

LES INTOXICATIONS OXYCARBONÉES
L'INSCRIPTION DES EXPERTS MÉDICAUX SUR LES LISTES DES TRIBUNAUX

L'étude des intoxications par l'oxyde de carbone a toujours tenu une grande place en médecine légale. Ce gaz, absorbé tantôt insidieusement, tantôt à doses massives, cause dans l'organisme des désordres dont la symptomatologie varie à l'infini, et sans cesse il semble qu'on puisse consacrer avec juste raison de nouveaux chapitres à l'histoire des intoxications oxycarbonées. Le récent Congrès de médecine légale nous en fournit la preuve.

M. Rogues de Fursac d'une part, M. Balthazard d'autre part, y ont présenté des rapports des plus documentés, l'un sur les intoxications oxycarbonées chroniques, l'autre sur les intoxications oxycarbonées aiguës.

Les considérations développées par ces auteurs mettent au point en quelque sorte une foule de questions relatives aux méfaits de l'oxyde de carbone et aux relations qui unissent ce gaz avec la physiologie, la médecine légale et l'hygiène. Les rapports de M. Rogues de Fursac et de M. Balthazard méritent d'être signalés.

⁂

L'*oxycarbonisme chronique*, que M. Rogues de Fursac définit « l'empoisonnement lent et progressif, résultant de l'absorption de l'oxyde de carbone à doses minimes, mais répétées », est relativement moins connu que l'intoxication aiguë. Etudiant d'abord la séméiologie de l'oxycarbonisme chronique, l'auteur insiste particulièrement sur « les troubles nerveux et psychiques qui, par leur fréquence et leur gravité, — dit-il avec raison, — tiennent une place de premier ordre ». Qu'il s'agisse de troubles de la motilité, de la sensibilité, de troubles vaso-moteurs, de troubles psychiques, il est à noter que l'oxycarbonisme chronique peut revêtir les aspects symptomatiques les plus variés. Si les vertiges, la céphalalgie sont connus depuis longtemps, il y a relativement peu de temps que les *névralgies* ont été bien décrites, et M. Rogues de Fursac signale particulièrement la localisation de ces névralgies, localisation qui se fait parfois avec une sorte de prédilection pour tel ou tel groupe de nerfs. La question se poserait même de savoir si « la localisation des phénomènes douloureux et névritiques en général n'est pas sous la dépendance d'une condition particulière, par exemple de la fatigue, portant plus spécialement sur tel ou tel territoire nerveux ou d'une pression continue et répétée ».

Les troubles *psychiques*, les troubles de la mémoire, les délires et les hallucinations, l'aggravation d'un état pathologique antérieur, l'*anémie*, la prédisposition à la tuberculose pulmonaire ont

donné lieu à de judicieuses réflexions du rapporteur, avec faits et observations à l'appui.

Les causes, le mécanisme, enfin la recherche médico-légale de l'oxycarbonisme chronique forment les derniers chapitres du rapport et précèdent ses conclusions, parmi lesquelles nous relevons celles-ci : « L'intoxication oxycarbonée chronique est susceptible d'aggraver un état pathologique antérieur, de rappeler des troubles anciens disparus depuis un temps plus ou moins long ou de mettre en valeur une aptitude pathologique restée jusque-là latente (*épilepsie, albuminurie, glycosurie*) ». — « L'intoxication oxycarbonée chronique est un facteur de *tuberculose pulmonaire*. » — « Le diagnostic clinique de l'intoxication oxycarbonée chronique doit être corroboré par l'examen du sang du sujet, quand cet examen peut être pratiqué dans des conditions valables, et surtout par une étude attentive des commémoratifs (profession..., locaux, etc.) ».

Le travail de M. Rogues de Fursac, travail d'analyse, de comparaison et — il le dit lui-même — parfois de revision, est venu mettre au point un ensemble de questions intéressant à divers titres non seulement le médecin légiste, mais tout praticien curieux d'enregistrer les faits, de les interpréter et d'en rechercher la cause qui a pu être méconnue. L'oxyde de carbone est un gaz assassin qui frappe ses victimes souvent d'une façon *sournoise*, on ne saurait trop le répéter, et on ne saurait trop chercher à le dépister : à cet égard, n'est-elle pas à retenir l'idée que l'oxyde de carbone est capable de jouer un rôle dans le début d'une tuberculose pulmonaire ?

***

L'intoxication *aiguë* par l'oxyde de carbone est plus connue dans ses diverses manifestations que l'oxycarbonisme chronique. L'oxyde de carbone agit-il uniquement comme gaz asphyxiant en privant l'organisme d'oxygène? Agit-il comme gaz toxique? Les avis sont partagés.

M. Balthazard, dans son consciencieux rapport, étudie particulièrement la physiologie pathologique; il pense que « les partisans de l'action toxique de l'oxyde de carbone attachaient à cette action, encore hypothétique, un rôle trop important, alors qu'ils laissaient dans l'ombre l'effet produit par la privation d'oxygène, que personne ne peut nier ». Il a plus de préférence pour la théorie de l'asphyxie. Il cite les expériences de Gréhant, et il insiste sur celles des expériences qui sont le moins connues et qui militent en faveur de l'action asphyxiante de l'oxyde de carbone. Toute l'étude toxicologique de la question est exposée mathématiquement en quelque sorte, et peut servir de base à de nouvelles études, à de nouvelles recherches. Nous signalerons la définition que donne M. Balthazard du *coefficient d'empoisonnement* : « le rapport de la quantité d'hémoglobine, rendue inutilisable par suite de sa combinaison avec l'oxyde de carbone, à la quantité d'hémoglobine totale pour un volume de sang déterminé. »

Dans les annexes du travail de M. Balthazard, il est intéressant de relever les cas d'intoxication aiguë où l'intervention de l'expert a « évité une erreur judiciaire que les circonstances rendaient presque fatale ». On relève notamment des observations d'intoxication par un poêle à gaz, par des émanations d'oxyde de carbone rendues nocives grâce à une communication entre les coffres de deux cheminées : de telles observations sont fort instructives.

***

Au programme du Congrès figurait également une question d'intérêt professionnel : l'*inscription des experts médicaux* sur les listes des tribunaux.

D'excellentes choses ont été dites, et finalement les médecins légistes réunis ont émis plusieurs vœux concernant notamment : la *création d'une seule liste* d'experts (toutes les juridictions devant s'y adresser); la *limitation* du nombre des experts; la *sélection scientifique* présidant à la nomination des experts.

L'utilité du diplôme de médecin légiste de l'Université de Paris a été maintes fois discutée; au IIIe Congrès, la valeur du diplôme a été mise en relief à juste titre, et, tout en reconnaissant qu'il ne devait pas être indispensable de le posséder pour être nommé expert, on est tombé d'accord pour déclarer que le diplôme *devrait être pris en considération*.

Il est heureux que la légende de la monopolisation de la médecine légale par les diplômés ait vécu. C'est un signe des temps, non moins favorable pensons-nous, que le Congrès ait proclamé la nécessité de faire appel aux diplômés, dans la mesure du possible, pour la nomination d'experts. A quoi bon, en effet, un semblable diplôme, qui exige des connaissances étendues, si ceux qui le possèdent ne devaient pas être appelés un jour à devenir les auxiliaires des magistrats? Constatons qu'à l'heure actuelle la plupart d'entre eux, plus de 80 p. 100, restent en disponibilité. On parle donc d'utiliser les diplômés pour qui l'exercice de la médecine légale est encore fermé jusqu'à présent. Mais, à notre avis, ceux-ci auraient tort de croire que les bonnes paroles annoncent pour eux la fin du règne de l'injustice.

On sait du reste qu'un vœu émis par un Congrès n'est, le plus souvent, qu'un souhait tout platonique.

Henry Besnier.

UNE PAGE DE JACCOUD

Jaccoud, dont *La Presse Médicale* a relaté la vie, a été un écrivain de haute valeur. Voici une page consacrée à l'*agonie*, elle est fort belle :

Le début de cette période terminale est marqué par un amendement subit dans les phénomènes fébriles et douloureux de la maladie; mais, et c'est précisément là ce qui donne à ce changement une signification pronostique aussi fâcheuse, on observe un désaccord complet entre cette apparente amélioration et les autres symptômes présentés par le patient; si l'intelligence était restée jusqu'alors intacte, elle s'obscurcit et se voile; les réponses, moins promptes d'abord, deviennent ensuite moins précises; la voix faiblit et s'altère; les organes des sens se ferment graduellement aux excitations venues du monde extérieur; les sensations internes elles-mêmes arrivent plus lentement à l'organe de perception et n'y font plus naître que des impressions imparfaites ou nulles; de là, disparition des douleurs, de là, le présage sinistre de ce phénomène. Bientôt la somnolence remplace l'agitation; les paupières s'abaissent; les pupilles, d'abord contractées, se dilatent et perdent leur excitabilité; la face, quelquefois pâle dès le commencement de l'agonie, est souvent d'un rouge sombre; les joues sont flasques et livides, les lèvres cyanosées; une sueur froide perle en gouttes visqueuses à la surface des téguments; la circulation se ralentit et devient irrégulière; la respiration est petite et accélérée; il semble que le malade s'efforce de suppléer, par le nombre croissant des inspirations, à l'insuffisance de chacune d'elles. Cependant, le visage se transforme et prend des caractères étranges, une pâleur mate et terreuse remplace la lividité cyanique, les traits s'affaissent, les joues retombent, flasques et déjà sans vie, les lèvres s'amincissent et les commissures se tirent, le nez s'allonge et s'effile; les yeux, sans regard, apparaissent à travers les paupières entr'ouvertes; les oreilles semblent s'écarter en arrière; c'est le facies hippocratique dans son expression la plus complète et la plus sinistre; en même temps, la chaleur se retire des extrémités au centre, la parole n'est plus intelligible, le pharynx a perdu son action, et les boissons se précipitent avec bruit dans l'estomac comme dans un vase inerte. Le patient s'affaisse sur lui-même, le moment est proche où il va céder à l'empire des lois physiques, et déjà, sous l'influence de la pesanteur à laquelle il ne peut pas résister, il glisse passivement vers le pied de son lit; souvent alors l'urine et les matières fécales s'échappent de leurs réservoirs, impuissants à les contenir; puis les battements du cœur deviennent plus faibles et plus rares, le pouls est petit, fugitif et comme hésitant. Les mouvements inspiratoires, naguère plus fréquents, se ralentissent à leur tour; un râle trachéal dénote la présence de mucosités abondantes dans les voies aériennes; les inspirations, de plus en plus brèves, ne se font plus qu'à de rares intervalles; elles sont avortées et déterminent à peine un léger soulèvement de la poitrine; vient enfin un intervalle plus long que tous les autres : le moribond se roidit dans une contraction générale, une convulsion rapide et dernière parcourt le visage; une inspiration plus brève, plus incomplète encore marque le dernier effort de la vie qui s'éteint; l'expiration qui la suit est déjà un phénomène complètement passif. A ce moment suprême, les pupilles se dilatent jusqu'au double de leur diamètre normal, les yeux sont entraînés vers la partie supérieure de l'orbite par un mouvement convulsif; ils retombent aussitôt couverts d'un voile; ce mouvement est le dernier, l'œuvre de mort est consommée.

HYGIÈNE DE L'ARMÉE

UN PAVILLON DE BAINS-DOUCHES A CABINES INDIVIDUELLES

La base de l'hygiène, c'est la propreté. Tout médecin, qui a eu à soigner des cavaliers, s'est rendu

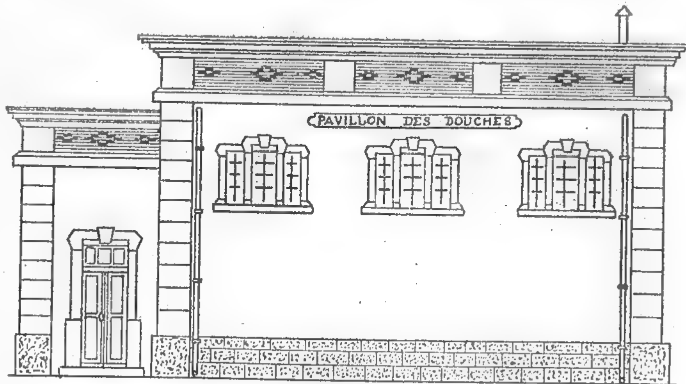


Figure 1.
Façade du pavillon des bains-douches à cabines individuelles.

compte qu'avec de la propreté on éviterait la plupart des entrées à l'infirmerie pour furoncles, anthrax, lymphangites.

Le bain par aspersion devrait exister dans toutes les casernes, dans tous les camps, dans tous les endroits où des soldats peuvent être réunis.

Le 39e régiment d'artillerie occupant à Toul un quartier de construction récente a été doté d'un pavillon spécial pour les bains par aspersion. Ce pavillon paraît être pour le moment le modèle du genre. Il est décrit par notre distingué collaborateur M. Bonnette, dans la *Revue d'hygiène* 1913, 20 Mars, n° 3.

Ce pavillon est isolé, adossé au mur d'enceinte et placé vers la partie centrale du quartier. C'est une élégante construction en maçonnerie, avec terrasse en ciment armé (fig. 1), longue de 18 m. 30, large

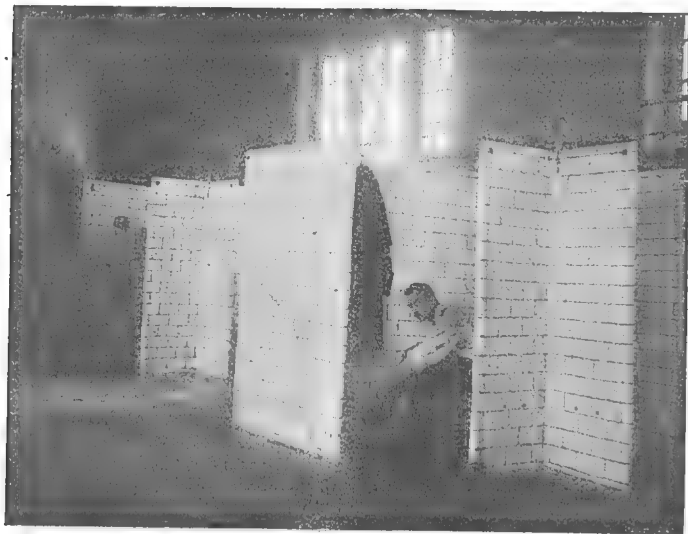


Figure 2.
Intérieur du pavillon. — Vue des cabines individuelles.

de 9 m. 80 et haute de 5 m. Six larges fenêtres opposées, garnies de ventilateurs à lames mobiles, assurent une large ventilation. Elles sont placées à 2 m. 40 du sol pour éviter les regards indiscrets.

L'intérieur du pavillon se compose : 1° d'un vestibule (k), au fond duquel se trouvent 2 cabines pour sous-officiers (i et i'), avec canalisation aérienne indépendante, ce qui leur permet de se doucher isolément ; 2° d'une grande salle bien éclairée, munie d'un poêle central en hiver et 4 bancs à dossier, renfermant contre chacune de ses parois latérales 6 cabines individuelles de douches, soit 12 en tout, avec 24 banquettes (habilloir et déshabilloir). Les cabines sont séparées par des cloisons en briques blanches émaillées, de 2 m. de hauteur (fig. 2); 3° d'une chaufferie (J) contenant un générateur d'eau chaude (appareil Flicoteaux).

Le plancher est en mosaïque sur un lit de béton, et va en pente du centre de la salle aux regards latéraux pour l'échappement de l'eau usagée.

Les canalisations métalliques sont aériennes et les pommes d'arrosage sont placées obliquement et non verticalement, de manière à ne pas mouiller la tête.

Le générateur d'eau chaude est un appareil Flicoteaux à surface de chauffe tubulaire construit en tôle galvanisée, d'une contenance de 300 litres (a), et d'un réservoir d'eau chaude en tôle galvanisée d'une contenance de 800 litres (6).

L'alimentation en eau chaude du réservoir (b) se fait par le principe du thermo-siphon.

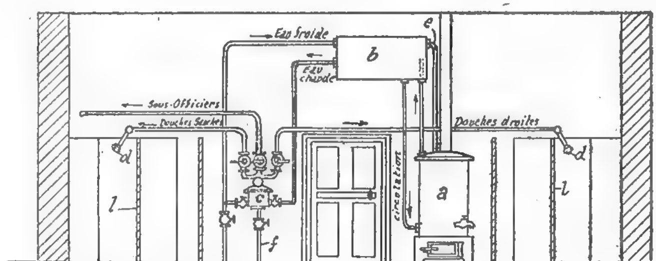
Le plan et la coupe (fig. 3 et 4) donnent l'explication du fonctionnement de la distribution d'eau chaude dans les cabines. — La température de l'eau distribuée se règle par le récipient mitigeur (c), qui permet de mélanger en proportions convenables l'eau chaude et l'eau froide. — Dès qu'elle est réglée, la température de l'eau de la douche est constante, qualité qui est hautement appréciée par nos canonniers.

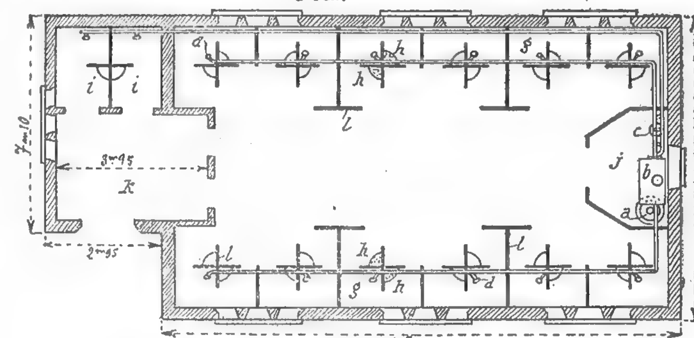
Le prix de l'installation de l'appareil de chauffage, des tubulures, des pommes de douches en cuivre fournis et mis en place est de 2.200 francs.

Cabines individuelles. — Les cloisons ont 2 m. de hauteur et sont construites en briques émaillées blanches. Elles ne comportent aucun angle vif, saillant et rentrant. Le prix total des cloisons est de 3.265 francs (environ 28 fr. le mètre carré posé). Les revêtements de mur dans les cabines sont en demi-briques émaillées blanches. Le prix total est de 1.835 fr. (environ 18 fr. le mètre carré).

Aménagement intérieur des déshabilloirs. — Dans chacun des déshabilloirs il a été posé : 1° un siège en hêtre passé à l'huile avec supports en fer cornière galvanisé (posé avec boulons en cuivre traversant la cloison avec rondelles en cuivre. Prix unitaire, 13 fr. 50) ; 2° un porte-manteau double en fer galvanisé. Prix unitaire, 2 fr. 50 ;

3° A l'entrée, une tringle porte-rideaux en cuivre





Figures 3 et 4.
Installation du pavillon des bains-douches à cabines individuelles.

montée sur deux chapes en cuivre à boulons. Prix unitaire, 9 francs.

Prix total par déshabilloir = 25 francs.

Le prix total de ce pavillon a été de 20.000 à 25.000 francs.

* * *

Fonctionnement. — Tous les canonniers du régiment passent à la douche *une fois par semaine*.

Les exemptés de service ou d'équitation pour excoriations, furoncles, ecthymas, accidents légers des cavaliers, si nombreux au cours des premières leçons de manège, sont conduits tous les jours à la douche, où ils se savonnent vigoureusement, puis conduits à l'infirmerie, où ils sont badigeonnés soit à la solution concentrée d'acide picrique (comme pour les brulûres) dans le cas d'excoriations, soit à la teinture d'iode pour les furoncles et les ecthymas.

Grâce à cette minutieuse propreté corporelle, à ces badigeonnages antiseptiques et kératinisants, à l'échange fréquent des caleçons, aux courtes séances de trot et de galop prescrites durant les premières reprises au manège, le nombre des indisponibles est très faible et la marche de l'instruction militaire ne subit aucun à-coup fâcheux.

Depuis le fonctionnement des bains par aspersion dans ce pavillon bien aménagé, bien chauffé, avec une eau chaude constamment maintenue au même degré, les canonniers éprouvent un réel plaisir à s'y rendre. Et, dans le relevé des indisponibilités, au cours du premier trimestre des années 1909 et 1910 (avec l'ancien système de douches très primitif) et celui des années 1911 et 1912 avec le nouvel appareil Flicoteaux, notre confrère a pu constater, pour les deux premières années, 482 jours d'indisponibilités sur un effectif de 1.250 canonniers, et seulement 215 jours pour les deux dernières années. Cette énorme différence de morbidité est une preuve évidente de l'amélioration produite sur les accidents cutanés des cavaliers par ce système de douches confortablement installé.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Instruction médico-militaire des étudiants en médecine.

Un abonné à *La Presse Médicale*, fidèle lecteur de nos questions médico-militaires, nous soumet un excellent projet d'éducation technique à appliquer aux étudiants en médecine, pendant leur présence sous les drapeaux.

Après un mois de service fait dans une compagnie, les étudiants en médecine sont affectés à l'infirmerie, où ils concourent au service sanitaire, dans la mesure de leurs moyens. Les circulaires ministérielles en vigueur prescrivent bien aux chefs de service de s'occuper tout spécialement de ces jeunes gens, qui « sont la pépinière de nos médecins auxiliaires et de nos médecins de réserve », de leur enseigner leur rôle en temps de paix et en campagne; mais il y a loin du rêve à la réalité, des prescriptions réglementaires à l'exécution ponctuelle des ordres reçus.

En principe, les étudiants en médecine prennent les températures des malades, font les pansements et assistent à la visite médicale, *toujours longue en hiver* : aussi, quoi d'étonnant si le médecin-major très occupé oublie d'instruire ces jeunes gens?

En été, ces étudiants sont chargés, sous la surveillance du médecin aide-major, d'instruire les brancardiers régimentaires : excellent moyen d'apprendre en enseignant aux autres. Mais le maniement du brancard n'est qu'une très faible partie des notions qu'ils devraient acquérir. Aussi notre confrère nous pose cette question :

Pourquoi ne pas grouper les étudiants en médecine dans des pelotons spéciaux, pendant six mois ou un an, avant de les nommer médecins auxiliaires?

« Sur la nécessité d'un enseignement spécial, ajoute-t-il, tout le monde est d'accord, c'est pour cela qu'on crée les centres d'instruction et qu'on organise les manœuvres du service de santé.

« Mais les réservistes sont moins dans la main de l'autorité militaire que les hommes du service actif. Ils arguent de leurs occupations pour demander des sursis, dispenses, ajournements, etc. Et il faut bien dire que, le plus souvent, les motifs qu'ils invoquent sont exacts.

« De plus, on ne peut les convoquer que pour un temps assez court, donc enseignement superficiel. Enfin ces convocations entraînent des dépenses élevés (soldes et frais de déplacement). *Il est donc plus logique de profiter du moment où les étudiants en médecine font leurs deux ou trois ans de service pour leur apprendre leur métier de réserviste.*

« Mais cet enseignement ne peut pas se donner sérieusement *en les laissant dispersés dans les corps de troupe*; même si le médecin-major, déjà très absorbé par son service régimentaire, trouvait le temps de leur donner l'enseignement théorique, il est de toute évidence qu'on ne pourrait affecter à chaque garnison le matériel nécessaire pour leur donner un enseignement pratique. D'ailleurs, s'il en était autrement, on n'aurait pas besoin d'apprendre leur métier aux médecins de réserve actuels.

« On pourrait aussi convoquer ces étudiants plusieurs fois dans des centres d'instruction au cours de la deuxième et de la troisième année de service. Mais il me semble qu'ici encore l'enseignement sera bien court, que les frais de déplacement resteront élevés, et qu'enfin, on désorganiserait périodiquement le service régimentaire, en privant le chef de service de ses médecins auxiliaires du cadre actif.

« Reste le peloton spécial, au cours de la première année de service, ou, avec la loi de trois ans, au début de la deuxième année :

« Etant donné que l'élève médecin de réserve y passerait six mois ou un an, on aurait du temps, on pourrait morceler l'enseignement, répéter les mêmes choses, surtout, on pourrait y faire beaucoup de pratique, et, au lieu de montrer de loin le matériel aux élèves, le leur faire manœuvrer eux-mêmes :

« J'ai vu quelquefois, au hasard de mes promenades à Versailles ou à Fontainebleau, des batteries revenir du polygone avec les officiers-élèves, à la place des servants dont ils venaient de faire le métier : *c'est le même principe que je voudrais voir appliqué aux médecins.*

« Charger et décharger toutes les voitures médicales régimentaires d'abord, puis de l'ambulance,

vider et regarnir les différents paniers jusqu'à ce qu'on en connaisse imperturbablement le contenu, monter et démonter des tentes, aménager un wagon de train sanitaire improvisé (ce qui peut se faire dans la cour de la caserne avec une vieille caisse de wagon à marchandises). Exercices de brancardiers et école de commandement pour que, l'année suivante, les médecins auxiliaires puissent former les brancardiers régimentaires. Mais, tous ces exercices, les faire, et les refaire *en décomposant* d'abord dans la cour, puis sur le terrain de manœuvre, puis en terrain varié, et surtout *faire agir* les élèves, au lieu de les *faire regarder*. Naturellement, l'enseignement théorique n'est pas oublié, on peut même, puisque l'on a le temps de faire un assez grand nombre de leçons, professer un enseignement sérieux de chirurgie d'armée, par exemple, matières que mes contemporains ignorent complètement. Je n'oublie pas davantage l'instruction militaire générale théorique et pratique, ni l'équitation, quoique, je l'avoue, celle-ci serait plus difficile à enseigner, et nécessiterait le voisinage d'un corps de troupe à cheval. Mais n'est-ce pas le cas des stagiaires du Val-de-Grâce ?

« Il me semble que, pour un enseignement ainsi conçu, il est inutile, jusqu'à une période avancée de l'instruction, de figurer une manœuvre, et que même la figuration des blessés peut être très réduite et fournie par les élèves du peloton. Donc on n'a pas besoin des troupes de la garnison, sauf de quelques conducteurs du train pour les voitures, quand le peloton fera du service en campagne.

« Reste la question budgétaire : mais, l'étudiant en médecine, qui va passer deux ans — ou trois — au régiment coûtera toujours le même prix. Les diverses indemnités, habillement, viande, etc., sont les mêmes quelle que soit l'unité qui les perçoive. *Le groupement en pelotons ne crée donc pas de dépense nouvelle.*

« Le matériel d'instruction est à créer une fois pour toutes, mais il en faut aussi dans les centres d'instruction créés pour les médecins de complément.

« Restent les cadres : Peut-être pourrait-on détacher quelques médecins instructeurs, quelques officiers d'administration et quelques sous-officiers, sans créer d'emplois nouveaux.

« Il est d'ailleurs bien évident que, si les élèves du peloton la suivent au cours de leur première année de service, ils n'ont pas besoin d'ordonnances, ils couchent à la chambrée, font la corvée de pommes de terre, et même celle de quartier ».

⁂

Avec un clair bon sens, notre distingué confrère nous soumet un plan d'instruction technique, qu'il serait bon d'employer pour les étudiants en médecine, groupés en pelotons spéciaux aux chefs-lieux des corps d'armée.

Là, pendant six mois ou un an, avec un cadre spécial (1 médecin-major, 1 officier d'administration, 2 sergents infirmiers), on les initierait au service de santé en temps de paix et en campagne, on leur apprendrait le maniement du brancard, le montage et démontage d'une tente d'ambulance, le transport des blessés par voie de terre, voie ferrée et voie fluviale (en cacolets, voitures de réquisition aménagées, wagons, péniches, etc.). On leur apprendrait à bivouaquer, à cantonner, à faire la cuisine, en un mot à vivre en campagne. On leur enseignerait également les principales maladies des armées en campagne, le traitement, la physionomie et le pronostic des blessures de guerre et de leurs principales complications. Un manuel pourrait résumer ces questions, qui devraient être sues comme les pages d'une théorie.

Au classement final, les candidats qui n'auraient pas obtenu un nombre de points suffisants n'obtiendraient pas leur certificat de médecin auxiliaire *et les premiers pourraient choisir leur garnison.*

L'idée de ces pelotons spéciaux est à retenir, à méditer et à essayer.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

JOURNAL DE CHIRURGIE DE BUCAREST

Nous signalons avec joie le *Journal de Chirurgie de Bucarest*.

On sait la valeur et l'activité de la jeune Ecole chirurgicale roumaine. Presque tous ses représentants sont d'anciens élèves de Paris. Ils ont travaillé avec nous, concouru avec nous. Ils ont été internes, aides d'anatomie, prosecteurs même, comme mon vieil ami Thomas Jonnesco. Ce sont pour nous plus que des collègues, ce sont des camarades et des amis. Aussi est-ce avec une joie profonde que nous voyons naître un journal qui, là-bas, dans cet îlot latin pressé de tous côtés par des peuples de langue slave, est écrit en français et pensé en français.

Je ne saurais mieux faire pour en donner l'esprit que de citer ces quelques phrases de l'avant-propos :

« Le génie latin, tenu si longtemps dans l'ignorance et l'abandon, dans cet orient de l'Europe, renaît avec une vigueur digne de sa noble origine et demande sa place au monde civilisé.

« La plus grande partie du corps médical roumain, sortie de cette incomparable Ecole française, qui, pendant des siècles, a éclairé l'humanité d'une manière si vive en transformant profondément la médecine et la chirurgie, a transporté sur les bords du Danube l'enseignement de cette admirable clinique qui fait, à juste raison, la gloire de la médecine française ».

Il n'y a rien à ajouter à ces paroles. Mais nous tenons à féliciter nos collègues et amis le professeur Angelesco, directeur, et le professeur C. Daniel, rédacteur en chef, de leur initiative. Nous souhaitons au nouveau journal longue vie et plein succès.

J.-L. Faure.

VARIÉTÉS

La Ligue contre la mortalité infantile.

La Ligue contre la mortalité infantile a tenu le samedi 21 Juin sa onzième assemblée générale à la mairie du VI[e] arrondissement, sous la présidence de M. Pierre Baudin, ministre de la Marine, entouré de M. Paul Strauss, de M[me] P. Budin, de M. Ambroise Rendu, du professeur Marfan et de M. Lesage. Au nombre des médecins présents se trouvaient le professeur Chambrelent, MM. Nobécourt, Lesné, Variot, Aviragnet, Weil-Hallé, Raimondi, Devraigne, etc.

M. Paul Strauss, président de la Ligue, ouvrit la séance en montrant l'importance de la tâche sociale dévolue aux puériculteurs. Après lui, M. Lesage, secrétaire général, signala tous les faits de l'année favorables à la cause défendue par la Ligue : vote de la loi Paul Strauss au Sénat, premier Congrès national de protection de la première enfance réuni à Bordeaux au mois de Mai, conférences de puériculture tenues à Paris et en province, etc. M. Pierre Baudin, à son tour, rappela que le département de la Marine s'efforce d'assurer une protection satisfaisante pour les enfants des nombreuses ouvrières qu'il emploie, et il déclara que le gouvernement est disposé à assurer le concours le plus large à toutes les initiatives qui se proposent de lutter contre la mortalité infantile.

G. S.

La pouponnière de Porchefontaine.

La Pouponnière de Porchefontaine a tenu, samedi, 21 Juin, son assemblée générale annuelle dans le magnifique décor de la salle du Conseil de la Faculté de médecine. La séance fut présidée par M. Barthou, président du Conseil, qui, malgré les préoccupations de l'heure présente, tint à affirmer l'intérêt qu'il porte aux œuvres de puériculture et, en particulier, à l'Institut de Porchefontaine, devenu un centre d'assistance et d'enseignement de premier ordre, sous l'impulsion intelligente et pleine de charme de sa présidente, Mme Veil-Picard.

Autour de M. Barthou avaient pris place Mme la duchesse d'Uzès, M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, membre de l'Académie de médecine, M. Landouzy, doyen de la Faculté, M. le professeur Pinard, M. Autran, préfet de Seine-et-Oise, MM. Galli et Dausset, anciens président du Conseil municipal, le général de Lacroix, etc. Dans la salle se trouvaient de nombreuses personnalités du monde philanthropique et médical : le professeur Marfan, M. Méry, M. Aviragnet, M. Lesné, M. Couvelaire, etc. L'Union des jeunes filles de France était représentée par une vingtaine de ses membres les plus gracieuses, et les tons clairs de leur uniforme, très coquet, tranchaient agréablement sur les couleurs foncées des superbes tapisseries de la salle du Conseil.

Après le rapport financier de M. Boas et le rapport médical de M. Raimondi, Mme Veil-Picard fit le compte rendu moral de l'œuvre, puis le professeur Pinard réclama la création d'instituts de puériculture dans tous les départements, ainsi que l'organisation dans toutes les écoles de filles d'un enseignement de puériculture, suivi de sanctions.

G. S.

De quelques châtiments corporels en Indo-Chine.

Divers modes de tortures, auxquels la loi annamite autorisait de recourir pour arracher des aveux aux inculpés, sont tombés en désuétude depuis la conquête de l'Indo-Chine par les Français ; cependant les chefs indigènes les emploient encore parfois avant de livrer à la justice ceux qu'ils considèrent, à tort ou à raison, comme coupables. Le supplice du *Slep* consiste à enserrer les quatre derniers doigts de la main entre cinq morceaux de bambou placés perpendiculairement à la hauteur des premières phalanges. Une corde entortillée réunit les diverses pièces de bois, qu'on peut serrer à volonté avec un garrot de manière à écraser plus ou moins les phalanges. Ce supplice, très douloureux, ne laisse pas, paraît-il, d'infirmité persistante.

Au Laos, quand l'individu soupçonné n'avouait pas sous le rotin, il était soumis à la question, même pour de simples vols. D'après M. Jeanselme, le Laotien entre dans la voie des aveux après trente coups de rotin, ou tout au moins à la vue des instruments de torture. Le Siamois est plus endurant et, avec lui, il faut en venir parfois à la question. Celle-ci est de deux sortes : le *Chap Lep* et *Nip Slha Map*.

Dans le *Chap Lep*, les deux pouces placés côte à côte sont emprisonnés entre deux tiges flexibles reliées par des cordes à leurs extrémités. Des cales de bois sont enfoncées avec un maillet entre les pouces pour augmenter la compression.

Dans le Nip Slha Map, c'est la tête qui est enserrée entre deux tiges de bois flexible. De la concavité de chacune d'elles en son milieu, se détache une saillie mousse, en forme de bouton, qui prend appui au niveau des tempes. Le bourreau serre progressivement l'appareil en enroulant des liens autour des extrémités des tiges. A mesure que la compression augmente, la figure se congestionne, devient vultueuse, puis les yeux font saillie. Pendant la question, le patient est assis sur le sol ; les deux pieds sont réunis par une corde attachée à un piquet : un autre lien, passé au niveau de la ceinture, vient se fixer à un poteau situé derrière la victime. (Jeanselme : *Revue d'hygiène*, 1913, n° 2, p. 115.)

Morsures de requin.

Un de nos confrères du cadre colonial a eu l'occasion de soigner des plaies considérables produites par un requin.

Le nommé R..., âgé de 50 ans, marin à bord du cotre *Etoile*, s'apercevant que le youyou est parti en dérive, se jette à la mer pour le rattraper ; mais à peine a-t-il fait quelques brassées qu'il se sent violemment happé par la cuisse gauche, tandis que sa jambe droite, détendue dans un geste de défense, heurte le corps d'un squale qui lâche prise. Notre homme alors, plutôt que de rejoindre son bord en eau profonde, nage vers la terre, distante d'environ vingt brasses, espérant que son agresseur hésitera à s'aventurer vers le petit fond. Mais par deux fois le requin revient à la charge ; l'homme, qui n'a cessé de se débattre et de nager, en dépit des terribles blessures dont il est couvert, réussit enfin à prendre pied au moment où l'on venait à son secours.

Les trois attaques du squale sont marquées sur le corps de R... par d'énormes plaies en forme d'arc de cercle, évidemment produites par un requin de grande taille.

La cuisse gauche a été littéralement ouverte, depuis la hanche jusqu'au genou, par la première morsure ; la deuxième intéresse la moitié gauche du thorax ; enfin la troisième attaque a porté sur le flanc droit et la cuisse du même côté ; le scrotum a été ouvert, très classiquement, jusqu'au testicule.

Le blessé, qui avait perdu beaucoup de sang, est resté pendant deux jours dans un état des plus inquiétants ; il était à craindre que des plaies si étendues et si profondes ne vinssent à s'infecter ; mais cela ne s'est produit que sur deux points : au thorax, qu'il a fallu drainer largement, et au scrotum, dont toutes les enveloppes avaient été ouvertes par les dents du monstre ; on dut achever l'intervention du

requin en enlevant le testicule droit. Le blessé guérit complètement et reprit son service. (*Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, n° 4, 1912, Octobre-Novembre-Décembre, pages 902-3.)

A travers le Monde

MADAGASCAR.

La Léproserie de Marana. — Notre distingué confrère, M. J. Loiselet, qui est à la fois médecin et missionnaire catholique, nous envoie des détails sur la léproserie, qui a été fondée par les missions et ouverte le 16 Août 1911, à Marana, à 6 kilomètres de Fianarantsoa.

C'est une léproserie-hôpital. Elle se compose de deux grands carrés absolument semblables : l'un pour les hommes, l'autre pour les femmes. Chaque carré renferme six dortoirs de grandeur variable ; à eux six, ils contiennent 70 lits. La population totale de la léproserie est donc de 140 malades en plein fonctionnement. En outre des dortoirs, chaque carré comporte une cuisine, un réfectoire, une salle de bains.

Le dortoir est planchéié, comme d'ailleurs toutes les salles ; d'où grande facilité pour le lavage. Chaque lépreux a son lit en bois sur lequel se trouve une paillasse et une natte.

La cuisine est faite par les malades ; on leur a construit un fourneau très simple, sur lequel on peut faire cuire cent portions.

Lorsqu'un lépreux demande à entrer, il est d'abord examiné avec soin pour savoir s'il est réellement lépreux, car le confort de la léproserie attirerait facilement quelques malheureux désireux de manger sans travailler. Une fois le malade reconnu, on le conduit à la salle de bains ; il dépose en entrant tous ses habits dans un baquet contenant une solution antiseptique. Après le bain, il reçoit les habits donnés par la maison marqués au numéro de son lit. Cela fait, il entre dans le courant de la vie ordinaire. Ses habits, et tout ce qui lui appartient, sont déposés dans son casier à la lingerie. Le linge est lavé par des lépreuses. La buanderie est très vaste, l'eau y est en abondance ; ce sont les malades qui ont encore des mains, qui sont employées à ce travail.

La partie médicale se compose de trois pièces : une salle de pharmacie courante, une salle pour les pansements septiques, une salle d'opérations. Cette dernière est entièrement vitrée.

M. Loiselet fait observer que le complément de cette léproserie serait l'installation d'un *village* de lépreux, où seraient logés ceux qui ne présenteraient pour le moment aucune manifestation active de leur maladie.

Il serait indispensable, dans cette léproserie-village, d'installer une maternité destinée à soustraire le plus vite possible à la contagion les enfants issus de souche lépreuse.

NOUVELLE-CALÉDONIE.

Fonctionnement du laboratoire de bactériologie de Nouméa. — Le laboratoire de bactériologie de la Nouvelle-Calédonie, installé dans les locaux de l'hôpital colonial de Nouméa, a pour mission d'exécuter les analyses microscopiques qui lui sont demandées par les médecins militaires ou les médecins civils de la colonie, soit pour les éclairer ou confirmer leurs diagnostics, soit en vue d'applications hygiéniques. Il fournit la colonie de vaccin. C'est dans ce laboratoire que travaille la Commission des experts chargée d'examiner les sujets déclarés suspects de lèpre ; cette Commission s'est composée jusqu'à présent du directeur du service de santé et du médecin chargé du laboratoire ; ce dernier est un médecin des troupes coloniales.

Il est annexé au laboratoire un parc vaccinogène qui, bien que son installation soit un peu rudimentaire, fournit très facilement les quantités de vaccin nécessaires à la colonie.

Actuellement les génisses sont prêtées par l'Administration pénitentiaire, à laquelle elles sont rendues aussitôt que les plaies produites par l'évolution du virus et le curettage des pustules se sont cicatrisées.

La source vaccinale provient de l'Institut Pasteur de Lille, qui envoie chaque mois à Nouméa la quantité de pulpe nécessaire à la vaccination d'une génisse.

La récolte du vaccin se fait en moyenne cinq jours pleins après l'ensemencement. (LEBŒUF. *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, n° 4, 1913, Oct.-Nov.-Déc., p. 806-818.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 23. — RÉACTION D'ABDERHALDEN (1911).

PRINCIPE : Spécialisation des albumines. Une albumine étrangère est désintégrée dans le sang par un ferment de défense (*Schutzferment*) provenant peut-être des leucocytes.

APPLICATION : *Séro-diagnostic de la grossesse.* Dans la grossesse, le placenta envoie dans le sang des villosités choriales, véritables albumines étrangères au sang maternel. Il doit donc exister dans le sang de toute femme en état de grossesse (utérine ou extra-utérine) un ferment spécifique par rapport au placenta et qui transformera son albumine en peptones et acides aminés.

TECHNIQUE. — *Méthode optique.* Rechercher au polarimètre les produits de désintégration des albuminoïdes (peu employée).

Méthode de la dialyse. Placer dans un dialyseur du placenta et le sérum à examiner et rechercher dans le dialysat la présence de peptones et d'acides aminés à l'aide de la ninhydrine, qui donne une coloration bleue avec ces composés.

Le placenta sera débarrassé du sang qu'il contient, soumis à l'ébullition dans cinq fois son volume d'eau distillée, jusqu'à ce que le liquide décanté ne donne plus la coloration bleue avec la ninhydrine. Conserver les fragments de placenta dans le chloroforme et le toluol. Le sérum sera frais et ne contiendra pas d'hémoglobine.

Le dialyseur (membrane de Schleicher et Schull) sera imperméable à l'albumine et perméable aux peptones (vérification soigneuse).

Introduire dans le dialyseur 1 gr. de tissu placentaire et 2 cm³ de sérum à examiner. Plonger l'appareil dans 20 cm³ d'eau, le niveau étant le même en dehors et en dedans du dialyseur. Recouvrir d'une couche de toluol les liquides extérieur et intérieur. Placer à l'étuve à 37° pendant 16 à 24 heures.

Prendre 10 cm³ de filtrat, l'additionner de 20 cm³ de solution aqueuse de ninhydrine à 1 pour 100, faire bouillir une minute. Une coloration bleue indique une réaction positive, donc l'existence de grossesse.

LIVRES NOUVEAUX

E. Terroine. — *La sécrétion pancréatique* (questions biologiques actuelles. Collection de monographies publiées sous la direction de M. A. Dastre, membre de l'Institut). 1 vol. gr. in-8° de 130 pages, cartonné. Prix : 5 fr. (A. Hermann et fils, éditeurs.)

Depuis l'année 1900, la littérature physiologique s'est enrichie de 200 notes ou mémoires environ, sur la sécrétion pancréatique. Ce nombre nous permet de penser qu'il doit y avoir une certaine quantité de redites et de contradictions dans tous ces travaux. Une mise au point, une monographie sur cette question était déjà des plus utiles. M. Emile F. Terroine a fait ce travail. Il ne s'est pas contenté de présenter ou de résumer les divers mémoires dans l'ordre chronologique, mais dans les questions controversées il a fait une analyse et une critique impartiales des divers résultats expérimentaux.

Dans ce petit livre, le mécanisme de la sécrétion pancréatique est exposé d'une façon claire et précise. On peut seulement regretter que l'auteur se soit limité à l'étude de la sécrétion et qu'il n'ait pas abordé l'étude des ferments du suc pancréatique.

L'ouvrage est divisé en huit chapitres.

Le chapitre I comprend l'historique et traite de la mise en évidence de la sécrétion pancréatique.

Le chapitre II traite de la durée, de la quantité et des variations de la sécrétion avec l'alimentation.

Le chapitre III étudie l'action des excitants normaux : eau, sels, acides, graisses, produits de la digestion gastrique des hydrates de carbone et des albuminoïdes.

Le chapitre IV expose le mécanisme de l'action des acides.

Les chapitres V et VI sont consacrés à l'étude du mécanisme humoral.

Le chapitre VIII traite des procédés d'extraction, de la localisation, de la nature de l'agent sécrétoire, *la sécrétine*.

D'après ce résumé, on voit que les physiologistes auront dans ce livre une excellente mise au point de la question, les médecins y trouveront des indications utiles sur les excitants de la sécrétion pancréatique.

A. Frouin.

G. Cornet. — *Die akute allgemeine Miliartuberkulose* (*La Tuberculose miliaire aiguë généralisée*). 2e édition revue, 1 vol. in-8° de 78 pages. Prix : 2,30 marks. (Hölder, éditeur, Vienne et Leipzig.)

L'auteur n'envisage, dans cette monographie, que la forme généralisée de la tuberculose miliaire aiguë. Le premier chapitre est consacré à l'étiologie et à la pathogénie. Après quelques considérations sur les conditions préalables de la tuberculose miliaire, à propos desquelles il fait ressortir la notion de résorption spécifique, Cornet aborde l'étude du tubercule vasculaire. Une première atteinte de tuberculose provoque secondairement la formation de tubercules dans les parois des vaisseaux (pulmonaires surtout); ces derniers s'ulcèrent et déversent brusquement leur contenu virulent dans le sang. Telle est, selon lui, la pathogénie la plus fréquente. Ce n'est cependant pas la seule, car il cite des cas où la granulie a été causée par la rupture, dans la circulation, d'un foyer extra-vasculaire (cavernes pulmonaires, rénales; ganglions lymphatiques). Il ne croit pas que les bacilles introduits dans le sang puissent s'y multiplier. Divers sous-chapitres traitent successivement des rapports de causalité entre les tubercules vasculaires et la tuberculose miliaire, de la formation de ces tubercules, des autres modes possibles de pénétration massive des bacilles dans le sang, de la prédominance des lésions sur le territoire vasculaire incriminé, enfin des causes déterminantes et favorisantes. A ce dernier propos, l'auteur insiste sur la fréquence de la tuberculose miliaire chez l'enfant « dont le système lymphatique est plus perméable et les vaisseaux plus minces ».

Dans le second chapitre sont sommairement décrites les lésions macroscopiques, l'histologie pathologique ayant été longuement étudiée dans un précédent ouvrage (G. Cornet. *Die Tuberkulose*, 2e éd.). Mention est faite, en passant, des cas d'infection mixte, où d'autres microbes ont été décelés à côté du bacille de Koch dans les tubercules miliaires.

Deux autres chapitres sont respectivement consacrés aux symptômes, à l'évolution et aux formes cliniques. L'auteur, qui est un dualiste, pense que le type (humain ou bovin) des bacilles peut influer sur l'allure de la maladie; les bacilles bovins dissémineraient plus rapidement dans l'organisme humain.

Au sujet du diagnostic, divers procédés de mise en évidence des bacilles dans le sang sont décrits, mais jugés trop délicats ou trop infidèles pour avoir une réelle valeur pratique. Le diagnostic différentiel est surtout fait avec la fièvre typhoïde, en mentionnant la coexistence possible des deux infections.

Pour terminer, quelques mots de pronostic. Malgré que celui-ci soit toujours très grave, le médecin doit cependant aborder son malade « avec d'autres préoccupations que celle de lui rendre la mort douce ».

Enfin, l'auteur pose de très brèves indications de thérapeutique symptomatique.

On trouvera à la fin de l'ouvrage une copieuse bibliographie.

P. Courmont.

X. Arnozan et H. Lamarque. — *Précis d'hydrologie médicale.* 1 volume in-16, de la collection Testut, et de 696 pages, avec figures. Prix : relié, 8 francs. (O. Doin et fils, éditeurs.)

La première partie, crénologie, est consacrée à l'étude générale des eaux minérales (distribution géographique, constitution chimique, caractères physiques, etc.).

La deuxième partie, crénothérapie, traite des eaux thermales (cure interne, pratiques externes, adjuvants, spécialisation des cures).

La troisième partie, crénographie, énumère, classe et décrit les principales stations thermales, tant françaises qu'étrangères.

La quatrième partie, enfin, expose les principes essentiels de la thérapeutique hydrominérale, ou mieux, de la clinique thermale. Les diverses affections, justiciables d'une cure thermale, sont passées en revue et les indications crénothérapiques relatives clairement posées.

Clair, clinique, et en un sens complet, ce précis sera consulté avec fruit à l'occasion des problèmes d'hydrologie que pose, chaque jour plus fréquemment, la pratique médicale courante.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

REVUE NEUROLOGIQUE

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

BIBLIOGRAPHIE

2909. — **J. Vires** — Les maladies du foie et du pancréas. 1 vol. in-8° de 533 pages. (*Coulet et fils*, éditeurs.)

2910. — **L. Krehl**. — Die Erkrankungen des Herzmuskels und die nervosen Herzkrankheiten. 1 vol. gr. in-8° de 578 pages. Prix : 12 mk. 80. (*Alfred Holder*, éditeur, Vienne et Leipzig).

2911. — **M. Urstein**. — Spatpsychosen katatoner Art. 1 vol. in-8° de 440 pages. Prix : 18 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Vienne.)

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

TREIZIÈME V.E.M.

Voyage de 1913 : 25 Août-6 Septembre.

Stations du Sud-Ouest de la France (Gironde, Landes, Basses-Pyrénées, Hautes-Pyrénées, Haute-Garonne) : Arcachon, Dax, Biarritz-Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Le voyage d'Etudes médicales de 1913 est placé sous la direction scientifique du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la Crénothérapie, la Thalassothérapie et la Climatothérapie, leurs indications et leurs applications.

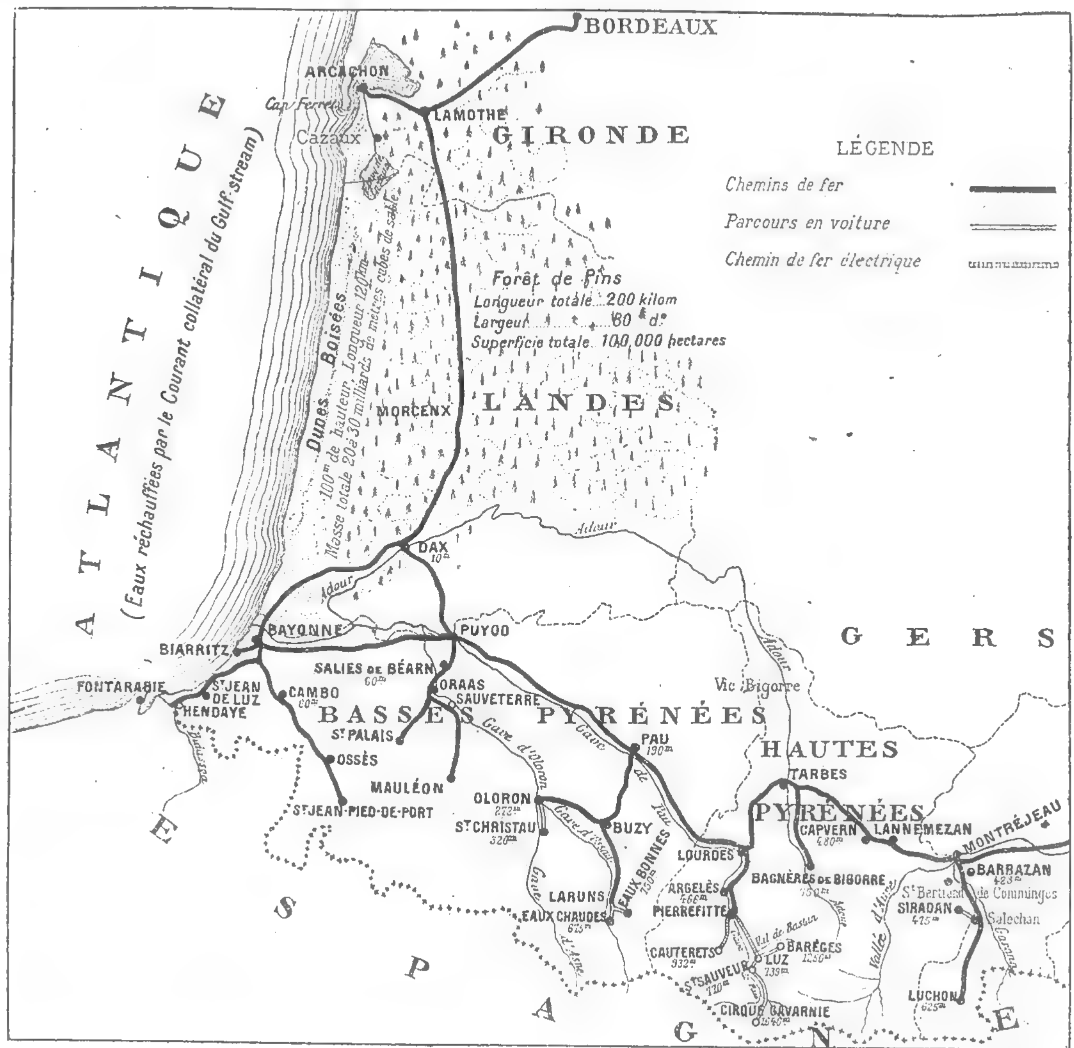
Dimanche 24 Août : Concentration à Arcachon dans la journée du dimanche 24 et dans la matinée du lundi 25 Août.

Lundi 25 Août : Journée à Arcachon : Matinée : Visite en voitures de la ville d'hiver et de la ville d'été, sanatoriums de Moulleau ; laboratoire de la station biologique. Conférence. — Après-midi : Excursion en bateau, île des Oiseaux, cap Ferret, les Passes. Diner. Coucher.

Mardi 26 Août : Départ en train spécial pour Dax. Visite. Conférence. Après-midi, départ pour Biarritz. Coucher.

Mercredi 27 Août : Matinée : Visite de Biarritz. Conférence. — Après-midi : Cambo, visite. Conférence, Partie de pelote basque. Retour à Biarritz. Coucher.

Jeudi 28 Août : Matin : Départ en train spécial pour Hendaye. Visite du sanatorium. Déjeuner au Buffet. Embarquement pour Fontarabie. Visite. Retour à Hendaye et en train spécial pour Biarritz. Coucher.



Vendredi 29 Août : Matinée à Biarritz. Après déjeuner départ en train spécial pour Salies-de-Béarn. Visite. Conférence. Diner et coucher à Pau.

Samedi 30 Août : Le matin, départ en train spécial pour Laruns; en voitures pour Eaux-Bonnes. Visite. Conférence, Déjeuner. — Après-midi, en voitures pour Eaux-Chaudes. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Dimanche 31 Août : Matinée à Pau. Après déjeuner, départ en train spécial pour Saint-Christau. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Lundi 1er Septembre : Le matin, départ en train spécial pour Argelès, puis en tramway et en voiture pour Barèges. Déjeuner. Visite. Conférence. Après-midi, Saint-Sauveur. Visite. Conférence Dîner et coucher à Saint-Sauveur.

Mardi 2 Septembre : Cirque de Gavarnie. Dîner et coucher à Cauterets.

Mercredi 3 Septembre : Journée à Cauterets. Visite des Etablissements. Conférence. Coucher.

Jeudi 4 Septembre : Départ en tramway pour Pierrefitte et en train spécial pour Lourdes, puis pour Bagnères-de-Bigorre. Déjeuner. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Bagnères-de-Luchon.

Vendredi 5 Septembre : Départ en train spécial pour Capvern. Visite. Conférence. Déjeuner. En train spécial pour Barbazan. Visite. En voitures pour Siradan, par Valcabrère et Saint-Bertrand-de-Comminges. Retour de Siradan à Saléchan en voitures et en train spécial pour Luchon. Coucher.

Samedi 6 Septembre : Visite de Bagnères-de-Luchon. Conférence. Après déjeuner, dislocation.

Conditions du voyage :

I. Arcachon est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Arcachon (gare de la Compagnie du Midi), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une réduction de moitié prix aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur peut arriver à Arcachon, à son gré, dans la journée du dimanche 24 Août, ou dans la matinée du lundi 25 Août; son dîner du 24 et son coucher du 24 au 25 Août sont assurés à l'hôtel Régina et d'Angleterre.

II. — D'Arcachon à Luchon, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : Arcachon, Dax, Biarritz Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Cauterets, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Argelès, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Prix à forfait : 350 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le dîner du 24 Août à Arcachon jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires. Le dernier repas, pris en commun, sera le déjeuner à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre.

Pour retourner de Luchon (gare de la Compagnie du Midi) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant à Arcachon, de la réduction de moitié prix sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

En raison de la courte durée du voyage et des trajets en voiture, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire, et de n'emporter qu'une valise d'un maniement facile. Ils devront veiller sur leur bagage, et en demeurent responsables pendant toute la durée du voyage.

Les Compagnies de chemins de fer, en accordant d'une façon tout à fait exceptionnelle aux adhérents de ce voyage la faveur de rejoindre isolément, avec des billets à demi-place, le point de concentration : Arcachon, ont expressément spécifié qu'on s'y rendrait sans arrêt et par la voie la plus directe. Il en est de même pour le retour au lieu de résidence, en quittant le point de dislocation : Luchon.

Dans le cas où, pour un motif quelconque, le voyage n'aurait pas lieu, les personnes inscrites ne pourront prétendre qu'au remboursement des sommes versées.

Pour s'inscrire, envoyer :

I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 350 francs, à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1913, terme de rigueur.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (8e), ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Juillet. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Berck-sur-Mer* : Ouverture, à l'Hôpital maritime, d'un cours de vacances sur la tuberculose des os et des articulations.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours de l'adjuvat.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

31 Juillet. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe Congrès français de chirurgie.

2 Août. — *Gand* : Ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

5 Août. — *Paris*. A la clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades), ouverture d'un cours de perfectionnement.

6 Août. — *Londres* : Ouverture du XVIIe Congrès international des Sciences médicales.

15 Août. — *Le Mans* : Dernier délai pour l'envoi au secrétaire général des hospices du Mans des demandes pour l'emploi vacant de pharmacien.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Samedi prochain, 19 Juillet, M. le professeur agrégé Rathery fera à l'amphithéâtre Trousseau, à 10 h. 1/2, une leçon sur le sujet suivant : Gangrène des extrémités. — Ostéopathie et tuberculose pulmonaire.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — MM. Noirot, Bailly, médecins-majors de 2e classe.

OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Bègue,

Charlier, Forestier, Jugeat, Millot, médecins à Paris; Aron, à Houilles (Seine-et-Oise); Gallet, à Constantine; Grasset, à Tours; Morsly, à Constantine; Piot, à Sainte-Barbe-du-Tiétat (Oran); Melo, à Quito (Equateur).

Officier d'Académie. — MM. di Chiara, François, Français, à Paris; Barraud, à Constantine; Foulquier, à Oran; Eckenstein, à Londres; de la Torre, à Quito (Equateur).

La prophylaxie de la fièvre typhoïde. — Le ministre de la Marine vient d'adresser à Messieurs les vice-amiraux commandant en chef, préfets maritimes, officiers généraux, supérieurs et autres commandants à la mer, commandants de la marine en Corse, Algérie, Tunisie, Indo-Chine, directeurs des établissements hors des ports, directeurs et administrateurs de l'inscription la circulaire suivante :

« L'expérience acquise à l'étranger et notamment aux Etats-Unis d'Amérique, en Angleterre et en Allemagne, montre l'innocuité de la vaccination antityphoïdique. Les résultats obtenus en France soit dans l'armée, soit dans la population civile, ne sont pas moins satisfaisants.

« Dans la marine, depuis le 5 Avril 1912, date à laquelle la vaccination facultative a été autorisée, jusqu'au 5 Avril 1912, 3.652 hommes ont été immunisés à l'aide du vaccin mis à titre gracieux à la disposition du département par le professeur Chantemesse.

« Sur ces 3.652 hommes, aucun accident n'a été constaté; les réactions locales ou générales n'ont pas dépassé le degré normal; enfin, aucun d'entre eux n'a été atteint par la fièvre typhoïde.

« Il m'a paru nécessaire d'attirer l'attention du personnel de la marine sur ces résultats. Vous voudrez bien, en conséquence, inviter les médecins-majors des bâtiments et services sous vos ordres à exposer dans des conférences brèves et répétées la fréquence de la fièvre typhoïde, ses dangers et, en regard, l'efficacité et l'innocuité de sa prophylaxie vaccinale.

« La présente circulaire devra être portée, en outre, à la connaissance du personnel par voie d'affiches, apposées dans les batteries, casernements et ateliers. »

La protection internationale des ouvriers. — Le Conseil fédéral suisse a fixé au 15 Septembre 1913 l'ouverture à Berne d'une nouvelle conférence en vue de la protection internationale des ouvriers.

L'Allemagne, l'Autriche-Hongrie, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, la France, la Grande-Bretagne, l'Italie, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal, la Russie et la Suède sont invités à prendre part à cette conférence, où sera discutée l'interdiction du travail industriel des jeunes ouvriers et la limitation à dix heures au maximum de la journée de travail des femmes et des jeunes ouvriers dans l'industrie.

Le Conseil fédéral a fixé au 11 Septembre 1913, à Berne, la réunion de la Commission internationale chargée de jeter les bases d'un accord pour la communication périodique des renseignements statistiques sur l'application des lois de protection du travail.

La Commission des études relatives à la physiologie du travail professionnel. — La Commission chargée de préparer un programme d'études relatives à la physiologie du travail professionnel, aux conditions de l'existence, aux aptitudes professionnelles et à leur formation, dans les familles ouvrières et paysannes, est composée comme suit : MM. Ferdinand-Dreyfus, Alexandre Ribot, sénateurs; Painlevé, Raoul Péret, Albert Thomas, députés; Chauveau, Armand Gautier, de l'Académie des sciences; Charles Benoist, Clément Colson, des Sciences morales et politiques; Dastre, Charles Richet, de l'Académie de médecine; Briat, Touron, du Conseil supérieur du travail; Imbert, Le Chatelier, Weiss, professeurs de l'enseignement supérieur; Léon Bourgeois, J.-L. Breton, Langlois. Edmond Perrier, membres choisis par les Sociétés scientifiques; Berthault, représentant du ministère de l'Agriculture; Louis Bouquet, représentant du ministère du Commerce; Arthur Fontaine, Lucien March, représentants du ministère du Travail.

L'emploi des enfants et des femmes aux étalages. — Le décret suivant relatif à la réglementation de l'emploi des enfants et des femmes aux étalages extérieurs des boutiques et magasins, vient d'être inséré au *Journal officiel* :

Article premier. — Il est interdit d'employer aux étalages extérieurs des magasins et boutiques des garçons âgés de moins de quatorze ans et des jeunes filles âgées de moins de seize ans.

Les garçons de quatorze à dix-huit ans et les jeunes filles de seize à dix-huit ans ne peuvent y être employés pendant plus de six heures par jour. Ils doivent l'être par postes de deux heures au plus, séparés par des intervalles d'une heure au moins.

L'emploi des enfants au moins de dix-huit ans et des femmes de tout âge aux étalages extérieurs visés par le paragraphe premier est interdit d'une façon absolue après 8 heures du soir ou lorsque la température est inférieure à 0°.

En cas de froid, des moyens de chauffage suffisants seront aménagés pour les employés dans l'intérieur de l'établissement.

Art. 2. — Les chefs d'établissements doivent être en mesure de présenter à toute réquisition des inspecteurs un bulletin de naissance pour chacun des enfants de moins de dix-huit ans qu'ils emploient.

L'examen médical des conducteurs d'automobiles. — M. Bernard Augé, député, vient de déposer sur le bureau de la Chambre un projet de loi tendant à ce que tout conducteur d'automobile sollicitant son diplôme, joigne à sa demande un certificat médical, légalisé, attestant : 1° qu'il a une bonne constitution; 2° une vue normale; 3° une ouïe normale; 4° qu'il n'est atteint d'aucune lésion organique : ni du cœur, ni de la plèvre, ni des reins, pouvant amener une brusque syncope; 5° enfin, autant qu'il sera possible de l'établir, qu'il est exempt de toute affection névropathique : monomanie, hystérie, épilepsie.

Institut Pasteur. — L'enseignement donné dans le laboratoire d'enseignement pratique de chimie biologique a pour but de fournir aux travailleurs, déjà initiés aux méthodes générales de la chimie, un ensemble de connaissances pratiques leur permettant d'aborder les recherches de chimie biologique.

Les méthodes enseignées, après avoir été décrites dans tous leurs détails, seront exécutées au laboratoire ; elles comprendront des applications aux cas les plus intéressants, le nombre et la difficulté des exercices étant gradué suivant la plus ou moins grande habileté des travailleurs.

Les manipulations auront principalement pour objet : La recherche et le dosage des éléments les plus intéressants qui entrent dans la composition des êtres vivants, animaux et végétaux; la détermination qualitative et quantitative des principes immédiats les plus importants, sucres, acides organiques, matières grasses, essences, alcaloïdes, substances protéiques, etc.; l'étude des principales diastases; celles des fermentations les plus typiques, etc.

Le laboratoire sera ouvert pendant une période d'environ trois mois à partir du lundi 10 Novembre 1913, avec interruption de quelques jours pour les vacances du 1er Janvier. Il sera ouvert tous les jours (sauf les dimanches et jours de fêtes), de 1 h. 1/2 à 6 heures.

Les personnes désirant travailler au laboratoire devront en faire la demande par lettre avant le 1er Novembre. Cette demande devra être accompagnée de renseignements sur les études antérieures, les titres ou diplômes obtenus, etc. Le nombre des travailleurs admis est limité.

Le montant des frais, pour la durée totale de l'enseignement, s'élève à 250 francs. Les personnes qui auront été avisées par lettre de leur admission devront payer d'avance à M. l'Econome de l'Institut Pasteur la moitié de ces frais, soit 125 francs. La seconde moitié devra être payée au début de Janvier.

Il sera fourni aux travailleurs tout le matériel de laboratoire nécessaire, à l'exception de la boîte de poids. Chacun sera personnellement responsable du matériel qui lui est confié, et devra le restituer en bon état à la fin des cours.

L'Institut Pasteur ne délivre ni diplôme ni certificat de capacité relatifs à l'enseignement pratique du laboratoire. Des certificats de présence pourront seuls être accordés aux élèves.

Adresser les demandes à M. le Professeur Gabriel Bertrand, à l'Institut Pasteur, 26, rue Dutot, à Paris.

Mutuelle médicale Française de retraites. — Nous rappelons à nos lecteurs la *Mutuelle médicale française de retraites*, œuvre purement philanthropique fondée par le Syndicat médical de l'arrondissement de Saumur, approuvée par arrêté ministériel du 10 Mai 1900, patronnée par l'Association des médecins de Maine-et-Loire.

Elle s'étend à tous les médecins de France et à leurs femmes, et est destinée à donner à ses adhérents une retraite de droit et non de faveur, soit entière (après 50 ans d'âge et 20 ans de participation), soit proportionnelle (après 5 ans de participation), — dans tous les cas, la pratique médicale étant abandonnée, — pour une cotisation annuelle de 60 francs.

Au 1er Avril dernier, le nombre des sociétaires (hommes et femmes), s'élevait à 990; l'avoir social à 336.678 fr. 03.

La Société compte aujourd'hui 3 retraités qui reçoivent annuellement : Le 1er, 375 fr.; le 2e, 600 fr.; le 3e, 375 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétaire-général, M. Terrien, à Varennes-sur-Loire (Maine-et-Loire).

Compagnie de navigation mixte. Médecins sanitaires maritimes. — La Compagnie de navigation mixte demande des docteurs français de moins de 60 ans; pour tous renseignements, s'adresser au médecin-chef de la Compagnie, M. Lop, 1, Quai Joliette, Marseille.

Corps de santé militaire. — Sont promus : *Au grade de médecin principal de 2e classe*, MM. les médecins-majors de 1re classe : Sebillon, Georges.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Jullien, Paloque, Mazellier, Fohanno, Raymond, Escande de Messières, Melliès, Ardoin.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe, Jacquelart, Morras, Heureux, Contant, Decour, Mathieu de Fossey, Médan, Lancelot, Legendre, Renoux, Batier, Pouchet, Aulong, Blanc, Lescuyer, Chabardès.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin-major de 1re classe*, M. Duron passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Avignon.

Médecins-majors de 2e classe : M. Rauzy passe au 125e rég. d'infanterie. MM. Morel, Policard, Hornus, Bailly, Metoz, des troupes d'occupation du Maroc occidental, sont mis hors cadres auxdites troupes. M. Policard est affecté à l'hôpital Desgenettes à Lyon. M. Sanson passe au 7e rég. de cuirassiers. M. Gottenkieny, est réintégré dans les cadres et affecté au 155e rég. d'infanterie. M. Billet passe à la direction du service de santé du 17e corps d'armée.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Minouflet est réintégré dans les cadres et affecté au 26e rég. d'infanterie. M. Olive est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Boy, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Jurien-de-la-Gravière* (1re armée navale).

— M. le médecin de 2e classe Feret passera sur la *République* (2e escadre).

— M. le médecin de 2e classe Robin, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Du Chayla* (division navale du Maroc).

— M. le médecin de 2e classe Guierre, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à l'hôpital de Sidi-Abdallah.

— M. le médecin de 2e classe Michaud est désigné pour embarquer à la flottille de torpilleurs de Bizerte.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin en chef de 1re classe*, M. le médecin en chef de 1re classe de la marine en retraite Mercié.

Au grade de médecin principal, Les médecins principaux de la marine en retraite : MM. Ruban, Guitton, Vergues.

— Sont promus dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin en chef de 2e classe*, M. le médecin principal de réserve Vergos, du port de Cherbourg.

Au grade de médecin principal, M. le médecin de 1re classe de réserve Maillu, du port de Brest.

Au grade de médecin en 1re classe, M. le médecin de 2e classe de réserve Camus, du port de Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — Un concours s'ouvrira pour l'admission de dix-huit docteurs en médecine et de trois pharmaciens de 1re classe à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales, le 1er Décembre, à 9 heures du matin, à la Faculté de médecine de Bordeaux; le 8 Décembre, à 9 heures du matin, à l'hôpital Desgenettes, à Lyon; le 15 Décembre, à 9 heures du matin, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris; à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales, à Marseille.

Les candidats devront remplir les conditions ci-après indiquées : 1° être nés ou naturalisés Français; 2° avoir moins de 32 ans au 1er Janvier de l'année du concours; 3° avoir satisfait aux obligations de la loi du recrutement et avoir été reconnus aptes à servir activement dans l'armée, en France et aux colonies.

Cette aptitude sera constatée par un certificat d'un médecin militaire du grade de médecin-major de 2e classe au moins; 4° souscrire l'engagement de servir pendant six ans dans le Corps de santé des troupes coloniales à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

Une majoration de 100 points est accordée : 1° aux anciens internes reçus aux concours dans les hôpitaux des villes ayant une Faculté de médecine ou siège d'une Ecole de plein exercice et de pharmacie; 2°. aux candidats pourvus du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe; 3° aux licenciés ès sciences dont le diplôme mentionne l'obtention de certificats d'études supérieures de sciences physiques, chimiques ou naturelles.

Et une majoration de 50 points aux lauréats des Facultés de médecine ou Ecoles supérieures de pharmacie, c'est-à-dire aux candidats qui ont obtenu un premier prix au concours établi annuellement pour chacune des années d'études dans ces établissements.

Les majorations ne peuvent être cumulées.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir, avec les pièces à l'appui, au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 20 Novembre prochain.

Ces pièces sont : 1. — Avant le concours : 1° acte de naissance établi dans les formes prescrites par la loi; 2° extrait de casier judiciaire (Bulletin n° 2). La production de cette pièce est demandée au commandant du bureau de recrutement; 3° diplôme ou, à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe (cette pièce pourra n'être produite que le 31 Décembre 1913). Le candidat indiquera dans sa demande s'il est déjà en possession du grade de docteur en médecine. Dans le cas contraire, son admission serait annulée s'il n'était pas reçu docteur en médecine avant le 31 Décembre 1913; 4° s'il y a lieu, certificats dûment légalisés permettant de constater les titres qui donnent droit à des majorations de points; 5° certificat du commandant de recrutement établi l'année du concours constatant dans les mêmes conditions que pour l'engage-

ment volontaire l'aptitude réelle au service militaire; 6° certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire ou état signalétique et des services; 7° offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve; 8° indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service; 9° indication du lieu (Paris, Lyon, Bordeaux ou Marseille) où le candidat désire subir les épreuves du concours.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

Les dossiers des candidats non reçus seront renvoyés par l'intermédiaire des maires des communes indiquées dans la pièce n° 8 visée ci-dessus.

II. — Après l'admission : engagement de servir pendant six ans au titre de l'activité dans le Corps de santé des troupes coloniales, à partir de la nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

Les docteurs en médecine et les pharmaciens admis à la suite du concours sont nommés aides-majors de 2e classe pour prendre rang dans les conditions déterminées par la loi du 6 Juillet 1912 et vont suivre à Marseille, pendant huit mois, les cours de l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales; ils portent l'uniforme des aides-majors de 2e classe du Service de santé de ces troupes et perçoivent une solde mensuelle de 217 fr. 50; il leur est, en outre, alloué une première mise d'équipement de 575 francs réversible au Trésor dans le cas où ils n'accompliraient pas les six années effectives de service à partir de leur nomination, à moins qu'ils n'aient été réformés pour infirmités. Ils concourent, à la fin du stage, avec les aides-majors de leur promotion provenant des Ecoles militaires du Service de santé et, à ancienneté égale, prennent rang avec eux, sur la liste d'ancienneté dans le grade de médecin ou de pharmacien aide-major, dans l'ordre du classement de sortie.

Pour ceux qui n'obtiendraient pas à ce concours le minimum de points déterminé par le règlement intérieur de l'Ecole, il sera fait application de l'article 26 du décret du 7 Mai 1908.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, MM. les médecins-majors de 2e classe, Perret, Giauffer; M. le médecin aide-major de 1re classe, Tardieu.

A la Guadeloupe, M. le médecin-major de 2e classe Delmas.

En Afrique occidentale, M. le médecin-major de 2e classe Espinasse.

Au Maroc, M. le médecin-major de 2e classe Viollc.

En France, MM. Cadet, médecin-major de 1re classe; Carmouze, Jauréguibert, Benjamin, Salonne, Paterson, Combier, Dagom, Chouquet, médecins-majors de 2e classe; Richer, médecin aide-major de 1re classe.

— Sont promus : *Au grade de médecin principal de 1re classe*, MM. les médecins principaux de 2e classe Yersin, Reboux-Lachaux, Salanoue-Ipin.

Au grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 2e classe, Hazard, Gaide.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe Aubert, Savignac, Kérandel, Damond, Augé, Couderc, Le Dantec, Erdinger, Noc.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Le Dentu, Keméis, Combes, Hudellet Sebilleau, Herrmann, Arla, Saujeon, Dubarry, Botreau-Roussel.

IVe Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Du 31 Août au 7 Septembre 1913, se tiendra à Anvers le IVe Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation.

Le Congrès comprendra les quatre sections suivantes : 1° L'hygiène des émigrants; 2° l'hygiène coloniale; 3° l'hygiène des ports et navires; 4° extension des villes au point de vue des nécessités de l'hygiène.

La cotisation des membres du Congrès est fixée à 20 francs; les personnes de la famille d'un membre seront admises aux séances et aux fêtes moyennant une cotisation de 10 francs, mais ne prendront point part aux débats, ni aux scrutins.

Les rapports devront être adressés au secrétariat général avant le 1er Juillet, de façon à pouvoir être imprimés et distribués aux membres du Congrès avant son ouverture.

Les congressistes devront aviser à l'avance le secrétaire général des communications qu'ils comptent faire. Les communications ayant un caractère commercial ne seront pas admises.

Toutes les communications relatives au Congrès doivent être adressées au secrétariat général, à l'hôtel de ville d'Anvers. Pour les adhésions, il convient d'adresser le montant des cotisations au trésorier du Congrès, M. A. Cols, notaire, 3, rue Guillaume-Tell, Anvers.

La lutte contre la tuberculose. — Le peuple suisse, tout dernièrement, a été appelé à se prononcer sur un projet de revision de la Constitution fédérale qui doit permettre à la Confédération d'encourager la lutte contre la tuberculose. Les communes et les cantons ont déjà entrepris cette lutte, et plusieurs de ces derniers y consacrent des sommes considérables; mais on doit reconnaître que ces moyens sont insuffisants et que la Confédération ne peut pas se désintéresser de cette œuvre.

Les Chambres fédérales avaient adopté sans opposition le nouvel article constitutionnel et le peuple a ratifié leur décision par 165.000 voix contre 107.000 voix. La proportion relativement forte des voix opposées est due essentiellement à la crainte de voir la Confédération intervenir par des mesures bureaucratiques dans le domaine que lui ouvre le nouvel article de la Constitution; mais elle s'explique aussi par l'active propagande des adeptes de la « médecine naturelle » dans la Suisse allemande. En tout état de cause, elle invite le législateur à faire un usage prudent de la nouvelle compétence qui lui a été accordée.

Le projet a réuni également la majorité des cantons, dont 17 1/2 se sont prononcés en faveur du nouvel article constitutionnel et 4 1/2 contre. Tous les cantons romands ont voté le projet. Il faut ajouter que la participation au scrutin a été particulièrement faible. Elle n'atteint pas même le tiers des électeurs inscrits.

L'exercice de la médecine au Pérou par les médecins étrangers. — 1° Le médecin diplômé doit adresser au doyen de la Faculté de médecine de Lima, une requête accompagnée de son diplôme de médecin et d'un certificat d'identité délivré par le ministre ou par le consul de son pays; ces documents doivent être dûment légalisés par le ministère des relations extérieures du Pérou;

2° Il a ensuite à verser à la Faculté de médecine le montant des droits respectifs, savoir : une somme de 101 livres 300, dont l'équivalent est d'environ 2.580 francs;

3° Il doit, aux jours qu'il peut, du reste, fixer lui-même, passer devant le jury nommé par le doyen de la Faculté de médecine, cinq examens en langue espagnole, sur les matières suivantes :

Premier examen. — *a*) Théorie : anatomie descriptive générale, normale et pathologique, ainsi que physiologie générale et humaine; *b*) pratique : préparation d'anatomie topographique faite sur un cadavre et accompagnée de la description respective.

Deuxième examen. — *a*) Théorie : pathologie générale et nosographie interne et externe; *b*) pratique : exécution d'une ou de deux opérations chirurgicales sur un cadavre.

Troisième examen. — Examen théorique sur l'histoire naturelle médicale, la chimie médicale et la physique médicale.

Quatrième examen. — Examen théorique sur la thérapeutique, sur la médecine légale, la toxicologie et l'hygiène.

Cinquième examen. — Examen pratique comprenant l'examen d'un malade (médecine, chirurgie et accouchement; diagnostic, traitement et histoire clinique).

Les examens susmentionnés doivent se passer à Lima.

COMMUNIQUÉS

Congrès international de Londres. Une série de dix conférences de M. le Dr T. W. Lewis, sera donnée à l'Ecole de médecine de l'*University College Hospital*, University Street, Londres, W.C., le Mardi et le Vendredi de chaque semaine, à 11 heures du matin, commençant le Vendredi 25 Juillet 1913.

Les sujets des conférences seront : l'*Enregistrement graphique des bruits du cœur* et l'*Electrocardiographie*.

Tous les membres de la profession médicale seront admis gratuitement aux conférences, sur présentation de leur carte de visite. Elles sont spécialement destinées aux étudiants qui ont obtenu leur diplôme.

Pendant les semaines du Congrès international, le *service de Cardiographie* sera ouvert aux visiteurs de 11 heures du matin à 4 heures de l'après-midi.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr O. Pasteau (Hôtel-Dieu) : Maladies des voies urinaires; Dr Lavenant (Cours de Pâques).

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie (Cours de Pâques).

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre aux heures indiquées et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

A louer Paris, 40 *bis*, rue du Pré-St-Gervais (Place des Fêtes, XIXe arr.) Métro : Opéra-St-Gervais. *Grande Propriété boisée*, un hectare environ; au centre, grand immeuble. Conviendrait pour *Maison de santé ou de convalescence*. **Facilité essai d'installation**, avec terrain selon demande. S'adresser : M. Mullet, 14, rue Riquet, Paris.

Kinésithérapeute *diplômée des hôpitaux*, désirerait emploi, France ou étranger, pour les mois d'Août et de Septembre. Bonnes références. Anglais, Espagnol. Musicienne. Ecrire *P. M.*, n° 643.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Tous les laxatifs drastiques, ou dialytiques huileux ou synthétiques, entraînent par leur usage répété une accoutumance rapide ou une irritation plus ou moins marquée de la muqueuse intestinale. Seuls échappent à ce double inconvénient les mucilagineux qui agissent mécaniquement et dont le type est la THAOLAXINE, produit français à base d'agar-agar, que l'on administre aux repas en paillettes, cachets, granulés ou comprimés.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ASSOCIATION DU CORPS ENSEIGNANT DES FACULTÉS DE MÉDECINE

LE SERVICE MILITAIRE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

La loi de trois ans peut être considérée comme adoptée, et l'on doit se demander quelle sera sa répercussion sur l'enseignement de la médecine. La question a été étudiée par nos deux Associations du personnel de l'enseignement : celle des Écoles mixtes de médecine et de pharmacie, celle des Facultés de médecine.

Des deux côtés, il est admis à peu près sans discussion que tout Français doit à sa patrie trois ans de service actif. Mais comment concilier son intérêt et celui de l'Etat?

Le vœu émis à l'unanimité, le 6 Avril 1913, par l'Association du personnel de l'enseignement des Écoles mixtes de médecine et de pharmacie, est le suivant : après un certain temps de service militaire proprement dit, les étudiants seraient répartis dans les vingt-trois villes où siègent des Facultés ou Écoles et « dans la mesure compatible avec leur service d'infirmiers et sous le contrôle de l'autorité militaire, ils seront autorisés à continuer leur scolarité de façon à acquérir le plus tôt possible les titres et les fonctions de médecins ou de pharmaciens militaires ».

L'association du corps enseignant des Facultés a procédé d'urgence, le 16 Avril, par voie de referendum, et voici les résultats de ce vote.

D'abord, sur 200 votants, 196 ont posé en principe que, pendant leur service militaire, les étudiants en médecine doivent recevoir une affectation médicale. L'opinion des quatre opposants ne se comprend guère : du moment que l'armée a besoin de médecins, et que, dans l'état actuel des choses, elle n'en a pas assez, *même en temps de paix*, il est évident que l'Etat doit employer médicalement tout le personnel médical qu'il a à sa disposition. Deux de nos collègues se sont toutefois, sans restriction, laissé piper à une fausse apparence d'égalité.

L'égalité, c'est que tout Français consacre trois ans de son existence à la patrie. L'absurdité, c'est de faire faire pendant trois ans l'exercice du fusil à un étudiant qu'en cas de guerre on enverrait tout de suite à l'hôpital, sans lui demander son avis; et on aurait raison. L'utilité, c'est que tout Français de la classe dite « bourgeoise » ait fréquenté caserne et chambrée : le médecin a besoin de voir de près le soldat, donc de vivre avec lui; mais ensuite le soldat a besoin d'être soigné.

On verse les cochers dans les équipages du train ou dans l'artillerie, il est bon de verser les médecins à l'hôpital. Mais il a paru à la majorité des votants que la solution proposée par le personnel enseignant des Écoles mixtes n'était pas la meilleure. Certes, il y aurait avantage à raccourcir les 9 ans (P. C. N. 1 an; médecine 5 ans; service militaire 3 ans) dorénavant indispensables avant de devenir médecin; avantage aussi à désencombrer les facultés (si l'on organisait mieux les Écoles). Les grosses objections sont :

1° Qu'il faudrait, sûrement, accorder le même régime à tous les étudiants et que ce serait une « dispense déguisée » ;

2° Que, dans certaines villes, il y aurait des bataillons entiers « d'étudiants en uniforme » ;

3° Que, forcément, avec les obligations militaires (manœuvres, marches, etc.), les étudiants auraient une mauvaise scolarité ;

4° Et surtout, que l'Etat n'y trouverait pas son compte. Ce n'est pas dans les grandes villes qu'il a besoin de médecins militaires, mais dans les petites garnisons, dans les postes détachés à la frontière, dans les forts, en montagne; et là, il n'a que faire de jeunes carabins, il lui faut des hommes capables d'assumer une vraie responsabilité médicale, de faire métier d'aides-majors.

Donc, on propose une solution qui a comme un parfum de « dispense », qui est très agréable aux étudiants, mais qui n'a aucun avantage pour l'Etat.

Aussi pensons-nous, en majorité, qu'après un certain temps de service armé, l'étudiant devrait être employé successivement comme infirmier, médecin auxiliaire, aide-major. A cela serait très favorable un système où l'étudiant serait (quelquefois avec facilité de devancement d'appel) incorporé pendant une première période; puis repris comme aide-major, une fois docteur.

Supposez qu'un étudiant parte pour un an après sa huitième inscription; comme soldat, puis infirmier et devenant alors sous-officier qu'ensuite, étant à 27 ans docteur ou interne dans une ville à Faculté, on l'emploie pendant deux ans comme aide-major : il est évident que, de la sorte, les bas cadres, aujourd'hui mal remplis, du service de santé militaire, seraient au complet, que d'autre part, les futurs médecins de réserve apprendraient leur métier, complètement ignoré aujourd'hui de la plupart.

Je me permettrai de faire remarquer que, dès 1904 (*Revue franç. de Méd. et Chir.*, pp. 386, 410 et 434), lorsque fut votée la loi de deux ans, j'ai soutenu cette opinion pour la deuxième année du service, en constatant que ce système fonctionne en Italie.

Infirmier ou aide-major, tout Français valide perdra donc trois ans sur les réformés, les femmes et les étrangers, soit pour l'exercice de la profession, soit pour les concours d'internat, Perdre un an, à mon époque, nous n'en n'avions cure : les réformes par complaisance étaient rares; les femmes n'existaient pas. Perdre deux ans, c'était déjà dur. En perdre trois, cela devient impossible, et il faudra, sans contredit, prendre des mesures pour que l'internat ne devienne pas le rendez-vous des réformés pour incapacité physique (ou pis encore, par carotte) et des femmes. Ces dames, je l'espère, seraient les premières à protester, si elles ne rencontraient plus en salle de garde que des bossus, bancals, bancroches et autres pieds-plats.

AUG. BROCA.

LE SERVICE DE TROIS ANS
DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Une Commission, nommée par l'Union Fédérative des Médecins de la Réserve et de l'Armée territoriale pour étudier la situation faite aux étudiants en médecine par la future loi de trois ans, s'est réunie sous la présidence de M. le professeur agrégé Walther, chirurgien de l'hôpital de la Pitié, Président de notre Société, à la Faculté de Médecine, le 27 Avril 1913. Elle a admis, après une discussion prolongée, les principes suivants, qu'elle estime pouvoir servir de base à la partie de la future loi qui réglera les conditions dans lesquelles les étudiants en médecine devront faire le service de trois ans. Nous attirons l'attention sur le fait que l'Union Fédérative comprend plus de 1.500 médecins militaires, tant du cadre actif que du cadre auxiliaire.

1° *L'étudiant en médecine pourra faire son service militaire en deux parties.*

2° *Une première année sera accomplie lors de l'appel de la classe à laquelle il appartient.*

Six mois, comme cavalier ou artilleur à cheval.

Six mois, à la disposition du directeur du service de santé du Corps d'armée pour être utilisé suivant les besoins du service (infirmerie, hôpital, etc.).

L'étudiant passe ensuite dans la disponibilité de l'armée active.

3° *Les deux dernières années* seront accomplies après la réception au Doctorat en Médecine, *avant la trentième année*, dernière limite.

Un an, comme médecin auxiliaire;

Un an, comme médecin aide-major de 2e classe de réserve.

Il nous a paru que l'application de ces principes sauvegardait les intérêts de l'étudiant et ceux de l'Armée. Elle résout la question si complexe de l'internat des hôpitaux : *elle assurerait à l'Armée active l'augmentation du nombre des médecins que nécessitera l'accroissement du nombre des soldats*, et, en ce qui concerne les réserves, elle fournirait un recrutement abondant de médecins du cadre complémentaire bien préparés à leur tâche éventuelle.

Nous avons pensé qu'il n'était pas nécessaire d'entrer dans les détails, et que mieux valait poser des principes nets et bien établis qu'élaborer un vague projet à allures de règlement.

Ces principes nous paraissent être assez facilement applicables. La nécessité pour le futur médecin des réserves d'apprendre à monter à cheval n'est plus à démontrer : qu'on réalise cette instruction équestre d'une façon ou d'une autre dès le début du service militaire, voilà ce que nous demandons.

Il n'y aurait pas, comme on l'a prétendu, de privilège réel dans la division du service militaire des étudiants en médecine : peu de carrières nécessitent des études plus longues que celles du futur médecin, et n'est-il pas de l'intérêt général que le Corps médical français soit à la hauteur de sa tâche et que ses études soient facilitées dans la mesure où le permet la justice? Et serait-ce la justice, serait-ce l'égalité réelle que d'exiger de l'étudiant en médecine de faire ses trois ans dans les conditions où devront les faire

un laboureur, un menuisier ou un peintre en bâtiments ?

La limite de trente ans sera peut-être trouvée trop grande : cependant, si on l'admettait, il faut bien reconnaître que l'immense majorité des internes des Hôpitaux nommés au Concours aurait le temps de faire les quatre années d'internat sans modifier les règlements, sans qu'il soit besoin de les autoriser à être reçus docteurs tout en étant internes, sans congés extraordinaires de l'Assistance publique.

En acceptant cette extrême limite, on serait certain de ne plus pouvoir laisser dire que seuls les infirmes, les femmes et les étrangers pourraient préparer le concours et achever les quatre années d'internat des Hôpitaux.

L'adoption de cette limite résoudrait également le problème des étudiants étrangers, la situation de ceux-ci restant ce qu'elle est actuellement.

Dr Louis Tollemer.

LIVRES NOUVEAUX

A. Couvelaire. — ***Introduction à la chirurgie utérine obstétricale.*** 1 vol. de 224 pages avec figures et planches. Prix : 32 fr. (G. Steinheil, éditeur.)

Sous ce titre modeste, Couvelaire vient de nous donner un livre admirable par sa simplicité, par sa clarté, par sa concision, par la beauté de ses figures et de ses planches.

Il a limité son étude à la chirurgie obstétricale, et même à la grande chirurgie obstétricale, à l'opération césarienne abdominale ou vaginale, à l'hystérectomie à la fin de la gestation et pendant le travail. De très belles figures, qui parlent aux yeux, viennent illustrer un texte sobre, exempt de l'inutile fatras bibliographique dont nous sommes aujourd'hui guéris, qui ne dit que ce qu'il faut dire et surtout que ce qu'il faut faire.

Mais ce qui constitue avant tout la beauté de cet ouvrage, ce sont les documents anatomiques qu'il renferme, documents recueillis à Baudelocque par Pinard, par Varnier, par Champetier de Ribes, par Couvelaire lui-même. Ces pièces d'anatomie obstétricale patiemment et intelligemment disséquées, sont reproduites dans des planches admirables, dues au talent du dessinateur Frantz, et qui, tirées en héliogravure, sont parmi les plus belles qui aient jamais paru en France.

Tel est ce livre qui restera, comme restent ceux qui, au lieu de théories fragiles et passagères, apportent des réalités vivantes et définitives. Il fait honneur à tous ceux qui y ont collaboré, à l'auteur et à l'éditeur. L'un et l'autre ont bien travaillé pour le bon renom de la science et de la librairie françaises.

J.-L. Faure.

Sydney W. Cole. — ***Pratical Physiological Chemistry.*** 1 volume grand in-8° de 230 pages, relié, 1913. Prix : 6 schillings. (W. Heffer et sons, éditeurs à Cambridge.)

Le présent volume constitue une mise au point et une adaptation du livre précédent de l'auteur intitulé « Exercices pratiques de chimie physiologique ».

L'auteur désire attirer particulièrement l'attention sur les méthodes analytiques. Il estime déplorable que, dans la pratique médicale, une seule méthode soit, en fait, appliquée à l'étude de l'excrétion azotée. Cette méthode, celle de l'hypobromite, est, déclare-t-il, évidemment vicieuse et les études basées sur son emploi absolument erronées. Il est vraiment désirable que les étudiants soient initiés aux méthodes microchimiques d'analyse urinaire imaginées par Folin.

Si de semblables méthodes étaient, dit-il dans sa préface, universellement employées en Angleterre, une grande quantité de recherches cliniques, actuellement perdues, seraient utilisables et il en résulterait nécessairement un très grand progrès de nos connaissances en physiologie et en pathologie.

Il en est de même des méthodes employées pour la recherche du sucre urinaire.

Par un choix judicieux des manipulations exposées dans ce volume, il peut être employé tant par l'enseignement élémentaire que par l'enseignement supérieur.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2912. — **Hanns Pollitzer.** — Ren juvenum; Beitrage zur Kenntnis der orthostatischen Albuminurie. 1 vol. in-8° de 180 pages. Prix, broché, 7 marks; cartonné, 9 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 194.

Articles originaux :

Fernand Raux. — Projet de création d'un préventorium antituberculeux.

Denise Moniez. — L'assistance scolaire en Angleterre.

*** Congrès national de la protection du premier âge.

*** Ligue charentaise contre la mortalité infantile.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 30 Avril 1913. — Annexe à la séance du 30 Avril 1913. — Visites de la Société internationale : Maison de retraite de Pont-aux-Dames. — Séance du 28 Mai 1913.

Jurisprudence.

Revue des Congrès.

Comité national des Congrès d'assistance publique et privée. — Vœux du Congrès de Saint-Etienne.

Variétés.

Fondation Pierre Budin.

Chronique étrangère.

Allemagne : Les sourds-muets et la statistique (1902-1905). — Autriche : L'Assistance publique à Vienne en 1902 et en 1911.

Informations.

Echos.

Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Rennes. — M. Bertheux, professeur de clinique médicale, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er Janvier 1914.

M. Bertheux est nommé professeur honoraire à partir du 1er Janvier 1914.

— M. Le Damany, professeur d'hygiène et de médecine légale, est nommé sur sa demande, à partir du 1er Janvier 1914, professeur de clinique médicale, en remplacement de M. Bertheux, admis à la retraite sur sa demande et nommé professeur honoraire.

Ecole de médecine de Reims. — M. Harman, professeur, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er Novembre 1912.

M. Harman est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1912.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. Calmette, médecin inspecteur général.

Officier. — MM. Bandelac de Pariente, à Paris; Toussaint, médecin-inspecteur de l'armée; Bappe, Ferry, Poirier, Verdier, Pailloz, Camail, Piron, médecins principaux de 1re et de 2e classe; Michel, Pungier, médecins en chef de 1re classe de la marine.

Chevalier. — MM. Augier, Capillery, Dopter, Du Roselle, Gorse, Guichemerre, Guitard, Renard, Rolland, Velten, Viallet, Chassin, Grandmaire, Lantiéri, Letainturier de la Chapelle, Nielsen, Petit, Abadie-Rayro, Aynès, de la Barrière, Feraud, Feray, Germain, Guillon, Le Groigner, Chatain, Andrieux, Coulogner, Dothève, Judet de la Combe, médecins-majors de 1re et de 2e classe; Barthe, Fichet, Dufour, Lesson, Alain, médecins de 1re classe de la marine.

Académie française. — L'Académie française a tout récemment décerné le prix Fabien, de 500 francs, à M. J. Emily, médecin des troupes coloniales, pour son ouvrage sur la mission Marchand, et le prix Furtado, de 500 francs également à M. D. Goldschmidt (de Strasbourg), pour son ouvrage : *Autour de Strasbourg assiégé.*

L'assistance aux femmes en couches. — Les ministres de l'Intérieur et du Travail viennent de faire approuver par le conseil des ministres le texte arrêté par eux pour l'attribution d'allocations aux femmes en couches privées de ressources pendant le repos obligatoire prescrit par la loi du 17 Juin 1913.

Ces allocations ne pourront être inférieures à 0 fr. 50, ni supérieures à 1 fr. 50 par jour. L'allocation sera majorée de 0 fr. 50 par jour après les couches, si la mère allaite elle-même son enfant. Conformément à la résolution votée par la Chambre, cette allocation sera étendue aux ouvrières travaillant à domicile. La dépense évaluée au total à 11 millions de francs sera répartie entre l'Etat, les départements et les communes, conformément au barème adopté par le Sénat pour la loi des familles nombreuses. La part de l'Etat sera d'environ 5.700.000 francs.

Ces dispositions seront applicables à partir de 1914.

Souscription Guinard. — La souscription Guinard, centralisée à l'administration de l'Assistance publique, s'élève à 16.243 fr. 05 (V. *La Presse Médicale*, 1913, 25 Juin, n° 52).

Elle vient de s'augmenter du montant de la souscription du Syndicat des médecins de la Seine (1.000 francs), dont le versement a été fait le 12 Juillet courant par les soins du secrétaire du Comité du monument, M. Pécharmant, qui l'avait reçu en Mai dernier du trésorier du syndicat.

Les médecins américains à Paris. — Un groupe de cinquante médecins américains, dirigés par le professeur Kovacs, de New-York, vient d'arriver à Paris, entreprenant un voyage médical d'études en France et en Allemagne, avant de se rendre au prochain Congrès de Londres.

Ils ont visité hier, dans la matinée, l'hôpital de la nouvelle Pitié, l'école d'infirmières de la Salpêtrière, la pharmacie centrale des hôpitaux et l'Hôtel-Dieu; dans l'après-midi, la Faculté de médecine, l'Ecole pratique de la Faculté, l'Académie de médecine et le musée d'hygiène de la Ville de Paris. Ce matin, ils se rendront à la clinique Tarnier, à la Maternité, au nouvel hôpital Cochin et à l'hôpital Broca.

M. Raoul Blondel a été chargé par le Comité central international de perfectionnement des études médicales, siégeant à Berlin, de l'organisation en France de cette excursion scientifique. Ce soir, les médecins américains partiront pour Berlin et s'arrêteront à Wiesbaden.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales :

Au grade de médecin-major de 2e classe, M. Matignon, médecin-major de 2e classe retraité;

Au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Péré, médecin aide-major de 2e classe, démissionnaire.

Médecin de l'état civil. — M. Puech est nommé aux fonctions de médecin de l'état civil du 15e arrondissement (3e circonscription).

Un règlement sur les autopsies en Italie. — Le Conseil d'Etat vient d'approuver récemment le nouveau règlement sur les autopsies dans les cliniques universitaires. En voici quelques dispositions :

Les cadavres seront autopsiés par le professeur d'anatomie pathologique ou son assistant en présence du chef de service de la clinique ou de son suppléant.

Les nécropsies auront lieu de préférence après les heures des leçons cliniques ou d'anatomie pathologique, en présence des étudiants auxquels on signalera les altérations pathologiques dans l'ordre où elles se présenteront au cours de la dissection.

Les études et recherches scientifiques devront être faites de commun accord entre le service clinique et l'Institut anatomo-pathologique, en réservant pour l'enseignement spécial le matériel prélevé.

Des règles spéciales sont prises pour l'usage extemporané des organes qui doivent servir aux leçons, pour leur conservation et pour leur restitution à l'Institut d'anatomie pathologique. Elles définissent avec précision les responsabilités respectives des divers professeurs.

CONCOURS

Ecole de médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 5 Janvier 1914 devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 17 Novembre 1913 devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Un concours public pour la nomination d'un accoucheur sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 1er Décembre 1913.

Ce concours aura lieu devant un jury médical présidé

par un membre de la Commission administrative. Il se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

Hôpital de Mustapha. — Un concours pour huit places d'élève interne en médecine et en chirurgie, sera ouvert le lundi 13 Octobre 1913, à neuf heures du matin, dans une des salles de l'hôpital civil de Mustapha.

Le concours pour le prix Poisson et l'internat de 1re classe, aura lieu le 20 Octobre 1913, à 9 h. du matin.

Nul ne peut être admis à concourir s'il ne justifie de sa qualité de citoyen ou de sujet français. Néanmoins, les étrangers qui, au moment du concours, n'auront pas atteint l'âge de 21 ans, seront admis à concourir, mais ils sont prévenus que leur nomination ne sera que conditionnelle et qu'ils seront éliminés de toute place et de tout concours ultérieur s'ils n'optent pas, dès que l'âge le leur permettra, pour la nationalité française.

Pour se présenter au concours, les candidats devront posséder au moins huit inscriptions de médecine et avoir été nommés externes au concours (à Alger ou ailleurs).

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au secrétariat de la Direction de l'hôpital et fournir en même temps les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance; 2° un certificat de moralité ayant moins d'un mois de date; 3° un certificat de vaccination ou de revaccination; 4° un certificat constatant la possession de huit inscriptions au moins prises dans une Faculté ou dans une école de médecine françaises; 5° un certificat de nomination aux fonctions d'externe au concours.

La liste d'inscription sera close le samedi 11 Octobre, à 5 heures du soir.

Le concours de l'internat de 1re classe comprend la présentation d'un mémoire et d'une épreuve clinique. Le mémoire se composera d'observations prises par les candidats dans les services de l'hôpital; il ne devra pas excéder vingt-cinq pages manuscrites au maximum.

Ne peuvent se présenter, au concours du prix Poisson, que les internes de la dernière année. Ce prix sera accordé à l'élève qui aura rédigé le meilleur mémoire sur les maladies observées par lui à l'hôpital, et qui, en outre, aura préparé, pendant la durée de ses fonctions, la plus belle collection d'anatomie pathologique.

Ces pièces devront être accompagnées d'une courte description indiquant leur nature, leur préparation, ainsi que les maladies qui leur ont donné naissance.

Hôpitaux de Philippeville. — Un concours pour un emploi de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville sera ouvert à Alger le 20 Octobre 1913.

Pour être admis à prendre part à ce concours, les candidats devront justifier : 1° qu'ils sont Français, jouissant de leurs droits; 2° qu'ils sont docteurs en médecine, d'une Faculté française;

Ils devront déposer à la Préfecture de Constantine, avant le 20 Septembre 1913, en même temps que leur demande : 1° leur acte de naissance dûment légalisé; 2° leur diplôme de docteur en médecine; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs, ayant moins de trois mois de date; 4° les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus.

Toute demande d'inscription faite après l'expiration du délai d'un mois, ci-dessus prévu, ne peut être accueillie.

Société nationale de médecine de Lyon. — Le prix Bouchacourt, d'une valeur de 400 francs, sera décerné en Janvier 1915 à l'auteur du meilleur travail sur les *Péritonites puerpérales*.

Les mémoires devront être adressés à la Société avant le 1er Novembre 1914.

Société d'hygiène de l'enfance. — La Société d'hygiène de l'enfance met au concours la question suivante pour 1913 :

« De la place que doivent occuper, dans l'éducation moderne, les notions de puériculture et d'hygiène de l'enfance. »

Les manuscrits seront reçus jusqu'au 31 Décembre 1913. Passé cette date, aucun mémoire ne sera admis.

Ils devront être inédits et écrits en français, allemand, anglais, italien ou espagnol.

Ils ne seront pas signés, mais porteront en tête une devise ou épigraphe reproduite sur enveloppe cachetée, contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Tout auteur qui se fera connaître sera exclu du Concours.

Les mémoires ne sont pas rendus; même non primés, ils deviennent la propriété de la Société et ne peuvent être publiés par leurs auteurs. La Société se réserve de tirer, des meilleurs travaux, la matière d'une brochure de propagande et d'enseignement.

Les prix seront décernés en 1914, dans la séance publique annuelle. Ils consistent en médailles d'or, de vermeil, d'argent, de bronze ou en mentions honorables.

Adresser les mémoires avant le 31 Décembre 1913, au Président de la Société d'hygiène de l'enfance, 10, rue Saint-Antoine, Paris, 4e.

Les prix du concours de 1912 seront distribués au cours d'une séance publique dont la date sera ultérieurement fixée.

COMMUNIQUÉS

Kinésithérapeute *diplômée des hôpitaux*, désirerait emploi, France ou étranger, pour les mois d'Août et de Septembre. Bonnes références. Anglais, Espagnol. Musicienne. Ecrire *P. M.*, n° 643.

Le Docteur, 23, rue Guénégaud, désirerait *remplaçant* pour le mois d'Août. 3 à 4 heures d'occupation par jour : 500 fr. Se présenter mercredi, 22 Juillet, à 1 heure.

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de SANTHÉOSE se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

RISQUES EXCEPTIONNELS D'ACCIDENT ET RESPONSABILITÉ CHIRURGICALE

Il a quelques mois, le tribunal de la Seine rendait, en matière de responsabilité chirurgicale, un jugement qui serait des plus graves pour l'avenir de la chirurgie, s'il faisait jurisprudence[1]. Médecins et chirurgiens s'émeuvent du grand nombre de condamnations judiciaires portées contre eux depuis quelques années, sans que leur prudence ni leur habileté professionnelles semblent avoir diminué. Ne doit-on pas craindre de ralentir leur zèle, alors que parfois, surtout en chirurgie, la témérité s'impose dans l'intérêt même du malade, en faisant miroiter sans cesse à leurs yeux le spectre d'une responsabilité rigoureuse ?

Peut-être, dans ces conditions, estimera-t-on utile de lire les observations que cette décision nous suggère.

a) Pour les préciser, résumons les faits en quelques mots. Un malade entre à l'hôpital pour y être opéré d'une appendicite. On l'endort au chloroforme, l'étend sur la table d'opération, le lave successivement au savon, à l'éther et à l'alcool et le sèche avec des compresses. Au moment de commencer l'opération, le chirurgien remarque, au niveau du pubis, un petit bouton d'acné; pour l'empêcher de devenir une cause d'infection de la plaie, il demande un thermocautère et s'apprête à le détruire. Malheureusement, d'après l'expertise, atteint jadis d'une coxalgie dans sa jeunesse, le patient, par suite d'une déformation de la hanche qu'elle avait amenée, présentait un pli inguinal anormalement profond et d'autre part une cambrure du rein exagérée par l'ankylose de la hanche. Il en était résulté qu'un peu d'alcool était demeuré dans ce pli, et que l'alcool du lavage coulant dans le dos avait imbibé les linges placés dessous.

A l'approche du thermocautère, cet alcool s'enflamme et cause au patient des brûlures du second degré sur les cuisses, le ventre, la partie gauche du tronc, et la région lombaire, où subsistait, près de deux ans plus tard, une vaste cicatrice encore ulcérée en deux endroits.

Le malade dut rester à l'hôpital du 6 Août au 18 Décembre 1909, fut dans l'impossibilité de se livrer à aucun travail jusqu'au 15 Juillet 1910, et demeura ensuite atteint d'une légère incapacité permanente de travail, évaluée à 3 à 5 pour 100 par les experts. C'est alors qu'il intenta contre son chirurgien une action en dommages et intérêts et qu'il obtint une indemnité de 15.000 francs.

Certes, des accidents aussi fâcheux sont des plus regrettables. Mais l'importance du dommage éprouvé par la victime est-il une raison suffisante pour faire apprécier la responsabilité de l'opérateur avec plus de sévérité que ne l'imposent les principes rigoureux du droit? Sans doute, commentant par avance les articles 1382 et 1383 du

1. Trib. civ. Seine, 29 Octobre 1912. *Gazette du Palais*, 16 Novembre 1912.

Code civil, source fondamentale de la responsabilité délictuelle, Bertrand de Greuille, au cours de la discussion du Code au Tribunat, s'écriait : « La loi ne peut balancer entre celui qui se trompe et celui qui souffre[1]. » Mais il précisait nettement ensuite que l'erreur condamnable doit au moins provenir d'une imprudence ou négligence, comme la loi le dit elle-même ; et qu'est-ce qui caractérise l'imprudence ou la négligence du chirurgien ?

b) Après avoir déclaré qu'il « serait excessif d'imputer une faute professionnelle » au défendeur, le jugement tient pour négligence de droit commun, engageant sa responsabilité, d'approcher un thermocautère avant de s'être assuré qu'il ne restait pas trace d'alcool sur aucune partie du corps, ni tout auprès sur un linge, même dans un pli tout à fait anormal, même grâce à une conformation dorsale complètement exceptionnelle.

Nous reconnaissons volontiers qu'il ne s'agissait pas là d'une faute contre un principe d'ordre exclusivement scientifique, par conséquent prêtant à controverse et soustraite comme telle à l'appréciation des tribunaux. Est-ce à dire pour cela que l'avis des experts ne pouvait fournir au juge aucun élément appréciable de solution, alors surtout que lesdits experts étaient, non seulement trois savants, mais trois praticiens d'une habileté consommée, acquise par une très longue expérience ?

Hâtons-nous d'observer aussi que, le procès roulant sur une question de responsabilité non point pénale, mais seulement civile, on pouvait retenir comme faute même une simple imperfection, ou un simple défaut de prévoyance, manquements qui échappent à la répression pénale (Paris, 4 Mars 1898, *Sirey*, 1899.2. 90), mais non à la responsabilité civile qui atteint jusqu'à la *faute très légère*. Mais encore doit-on préciser une faute proprement dite, notre droit repoussant en principe la responsabilité fondée seulement sur le risque.

Nous sommes ainsi conduits à remonter jusqu'à la notion essentielle de la faute. Il serait excessif, en effet, d'admettre l'existence d'une faute, chaque fois qu'un dommage était évitable. A ce compte, la vie sociale deviendrait, sinon impossible, tout au moins singulièrement complexe, difficile et coûteuse, dans nos sociétés modernes où l'activité de chacun s'enchevêtre sans cesse avec celle de beaucoup d'autres. En l'absence de critérium plus précis indiqué par la loi, la jurisprudence, comme à l'ordinaire, s'en réfère aux usages et aux mœurs.

Et puisque le jugement dont nous parlons a porté le débat sur le terrain du droit commun, nous allons l'y suivre, et c'est au droit commun que nous emprunterons d'abord les preuves et les exemples nécessaires pour le combattre.

Un accident survient-il par suite du fonctionnement d'une machine ? pour trancher la question de responsabilité, la Cour de cassation se demande, non pas d'une manière abstraite, s'il était évitable, mais si l'on a employé pour l'éviter les précautions et les moyens d'usage courant pour l'éviter. Ainsi le propriétaire ayant fait installer dans son immeuble un ascenseur hydraulique, prenant au dehors sa force d'impulsion, et devenant d'un maniement dangereux quand des travaux, dans la canalisation des eaux, risquent d'introduire des bulles d'air, est responsable des accidents survenus aux personnes qui l'utilisent, s'il ne lui adapte pas l'un des appareils, entrés dans l'usage même après sa construction, imaginés pour éviter les accidents dont rien n'avertit du risque (Req., 29 Mars 1897, *Sirey*, 1898, I, 65 et note de M. le professeur Esmein).

Au contraire, une compagnie de tramways ne répond pas de l'accident survenu au piéton blessé par l'un de ses cars, qui eût été évité avec des roues munies d'appareils protecteurs, si l'emploi de ces appareils n'est pas devenu d'un usage tellement courant que les trams en doivent être munis même sans ordre de l'autorité administrative (Req., 15 Juill. 1902, *Sirey*, 1903, I, 523).

De même un cycliste parcourant une route à grande vitesse arrive à un tournant sans prendre soin, comme il est d'usage, de ralentir et de prévenir d'un son de trompe, et par cette apparition subite effraie un animal attelé à une charrette, qui blesse le conducteur. Il a été condamné à indemnité (Civ., 25 mars 1902, *Sirey*, 03, I, 132).

Au contraire, nulle condamnation n'a été prononcée contre un autre, qui, parcourant une rue à une allure modérée, sur une machine munie d'un grelot, a pris les précautions courantes pour éviter un piéton marchant devant lui, qu'il a pourtant renversé en se jetant subitement du même côté que lui (Req., 19 Juill. 1899, *Sirey*, 99, I, 497, note du professeur Esmein).

Ces explications un peu longues étaient indispensables pour préciser les exigences du droit commun. Appliquons-en les principes dans notre affaire. En l'espèce, l'accident provenait, comme le reconnaît le jugement, de la conformation anormale du patient.

Or, il ne s'agissait pas d'une de ces déformations considérables qui attirent immédiatement l'attention de tout opérateur, mais d'une anomalie légère, et portant en grande partie sur le dos, c'est-à-dire le côté opposé à celui qu'on doit présenter au chirurgien pour opérer l'appendicite. En outre, la cause de cette déformation remontant à une époque ancienne, et, de plus, étant complètement étrangère à l'affection présente, rien n'assure qu'elle eût été révélée au chirurgien et que son attention eût été ainsi mise en éveil.

D'après ces données, pour qu'il eût commis une faute, il aurait fallu prouver ou bien que le client lui avait déclaré la malencontreuse défor-

1. *Discours prononcés lors de la publication du Code civil* (édition F. Didot, 1841), t. p. 517.

mation, ou que l'usage fût chez les chirurgiens de s'assurer, avant d'employer le thermocautère, de la disparition de toute trace d'alcool, non seulement dans les cavités où il risque de s'accumuler à l'ordinaire, mais dans une partie quelconque de la surface du corps. Or, on n'alléguait aucune déclaration du malade, et les trois experts considéraient le chirurgien comme s'étant parfaitement conformé aux précautions d'usage. La conclusion logique était donc de rejeter la demande comme mal fondée, aucune faute caractérisée n'étant établie.

c) Les explications qui précèdent auront d'ailleurs montré nettement que le débat portait réellement non pas sur une faute de droit commun, c'est-à-dire sur une négligence ou imprudence étrangère à la qualité du médecin et qu'aurait pu commettre toute personne, mais sur une question de technique opératoire, question de métier, où l'avis des experts prend une importance capitale.

En pareil cas, l'opérateur doit échapper à toute responsabilité, par cela seul qu'il a pris les précautions d'usage, même si l'accident pouvait être prévu d'avance (Voy. notamment : Trib. Seine, 29 Mai 1911, *Gaz. Tribunaux* 1911, 1er semestre, 2.489; Trib. Montpellier, 9 Fév. 1910, *Gaz. du Palais*, 1910, I, 187).

***

Pour l'indépendance et la liberté d'esprit des chirurgiens, qui doivent avoir toujours leurs coudées franches dans leur utile ministère, souhaitons que le jugement dont nous venons de parler soit réformé sur appel, et qu'en tous cas il ne trouve pas d'imitateurs.

E. H. Perreau,
Professeur à la Faculté de droit de Toulouse.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

TRAITEMENT DE L'ENTORSE DU COU-DE-PIED

Pour soigner correctement une entorse tibio-tarsienne, il faut se rappeler ce qui caractérise l'entorse au point de vue anatomique et au point de vue clinique. Anatomiquement, la lésion primitive est l'arrachement du ligament péronéo-astragalien antérieur [l'entorse par déchirure du ligament latéral interne (entorse par abduction) est exceptionnelle]; suivant que cet arrachement s'accompagne de déchirures plus ou moins importantes des tendons, gaines synoviales, muscles du voisinage, on a affaire à la variété *légère*, *sérieuse* ou *grave*. Il y a toujours dans le tissu cellulaire sous-cutané une diffusion du sang provenant de vaisseaux déchirés, il existe des épanchements séro-sanguinolents dans l'articulation et dans les gaines synoviales voisines. Cliniquement, on se trouve en présence d'un malade qui souffre, chez lequel la souffrance seule détermine l'impotence fonctionnelle, chez lequel la douleur à la pression et la crainte de la douleur reproduisent et augmentent la contracture musculaire, cause d'une douleur plus grande.

Ces deux ordres de considérations doivent régler la façon de procéder; le but à atteindre est de faire résorber les exsudats lymphatiques, les épanchements hématiques ou séreux, de faire disparaître la contracture musculaire, secondairement de rendre sa souplesse à l'articulation et d'assurer la cicatrisation du ligament déchiré.

***

Prenons tout d'abord comme type de notre description le traitement d'une entorse *sérieuse*.

Vous êtes appelé auprès d'un blessé dont le pied, à l'occasion d'un faux pas, a été fortement porté en dedans (entorse par adduction forcée). Le blessé a ressenti une douleur extrêmement vive au niveau du côté antéro-externe de la cheville; il est incapable de marcher. La première précaution à prendre est de retirer avec prudence la chaussure, puis de laver soigneusement le pied lésé à l'eau chaude et au savon, lavage qui sera complété avec un peu d'alcool ou d'eau de Co-

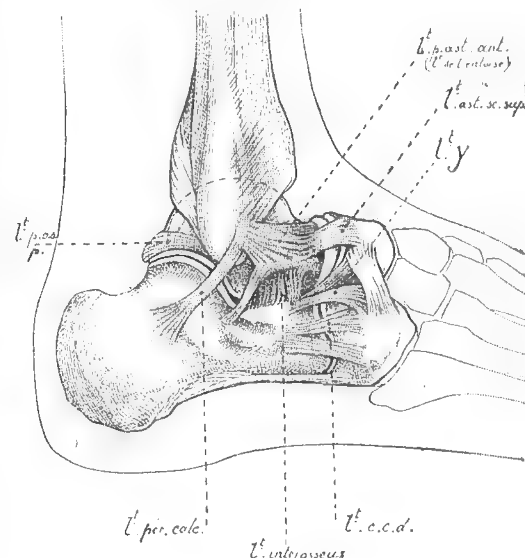


Figure 1.
Ligaments externes de l'articulation tibio-tarsienne.

logne et suivi d'un saupoudrage avec la poudre de talc. Ce lavage devra être fait d'une main légère, surtout à la partie externe qui est le siège d'une ecchymose s'étendant sur le trajet des péroniers.

Il ne faut pas immobiliser le pied blessé dans un appareil; mais il sera très utile d'appliquer immédiatement une compression légère avec une bande de crépon Velpeau recouvrant une légère couche d'ouate; il est bon de mettre un peu

d'ouate entre chaque orteil; la bande devra envelopper le membre depuis les orteils laissés libres jusqu'à la partie supérieure du mollet. La bande ne doit pas être *serrée*, elle doit être *tendue* pendant qu'on l'enroule autour du membre avec douceur et régularité. Une bande bien mise prévient l'œdème, et tend à chasser le sang épanché.

Dans le lit, le membre blessé sera maintenu élevé par un coussin placé de façon à ce que l'extrémité du talon porte à faux.

Le lendemain, on devra faire enlever la bande et faire prendre un bain de pied chaud; puis on remettra la bande.

Cette balnéation chaude sera recommencée le troisième jour.

Si on voit que l'épanchement a diminué, on commencera dès ce jour le massage, qui se bornera pour la première fois à de l'*effleurage*. Il faut commencer par placer son malade confortablement; faites-le asseoir, prenez son pied sur votre genou, ou bien appuyez-le sur une table basse garnie d'un coussin. Dites-lui que vous ne ferez aucun mal, et prouvez-le tout de suite en respectant tout d'abord la région contuse; pratiquez de l'effleurage léger, très doux, puis plus soutenu, des jumeaux, d'abord de la partie charnue, puis en commençant de plus en plus bas, du tendon d'Achille; cela fait, passez à la face dorsale du pied et à la face antérieure de la jambe. A aucun moment, vous ne devez réveiller les douleurs, dussiez-vous pour cela relâcher vos doigts au moment où vous passez au niveau des ligaments déchirés. Cet effleurage sera fait avec les deux mains travaillant successivement avec assez de lenteur et une parfaite régularité. Alors, le pied, tout à fait inerte et placé à angle droit sur la jambe, sera maintenu par l'une de vos mains, pendant que de l'autre main dont vous appuyez la paume sur l'extrémité des orteils, vous faites exécuter aux orteils des mouvements de flexion et d'extension. Ceci a pour but de mobiliser tous les tendons de la face dorsale du pied et par conséquent de masser profondément et indirectement le cou-de-pied. Prenez garde que votre malade ne cherche ni à vous aider ni à vous résister; la participation du malade rendrait la manœuvre douloureuse. On termine la séance par un peu d'effleurage; cette première séance demandera de dix à quinze minutes. On remettra la bande compressive.

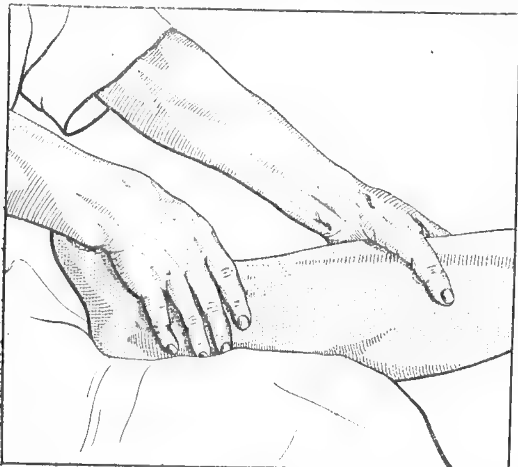


Figure 2.
Effleurage des orteils jusqu'au genou.

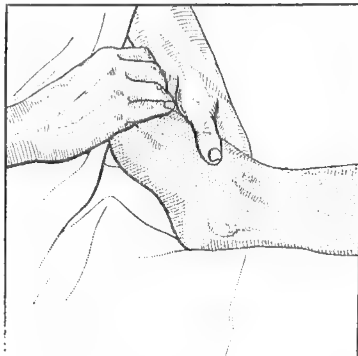


Figure 3.
Frictions sur le dos du pied, suivant les tendons extenseurs.

Si ce massage a été bien supporté, on recommencera une seconde fois dans la journée. On pourra alors dans cette seconde séance essayer de faire exécuter au moyen de l'articulation tibiotarsienne quelques mouvements passifs de flexion, d'extension et de circumduction.

Pendant deux ou trois jours, on fera deux séances par jour; dans l'intervalle des séances, on remettra la bande.

Naturellement, si le malade ne souffre pas, s'il supporte bien le massage, on emploiera des manœuvres progressivement plus énergiques. On fera des *frictions* longitudinales avec les deux pouces le long des tendons de la face dorsale, de la racine des orteils au quart inférieur de la

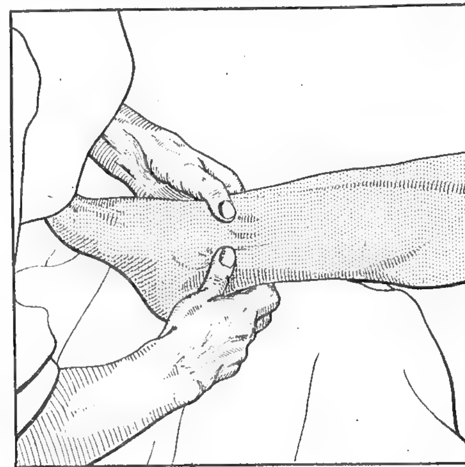


Fig re 4.
Frictions autour de la malléole externe.

jambe en commençant par l'extenseur du gros orteil; ces frictions seront faites également au niveau des ligaments péronéo-astragaliens et tout autour de l'articulation. Insistez sur les endroits où le gonflement est considérable, tendez légèrement le tendon d'Achille en relevant quelque peu le bout du pied, et faites des frictions appuyées dans les espaces compris entre ce tendon et les malléoles; n'oubliez pas les gaines antérieures, ni celles du court péronier antérieur et des péroniers. Vous reprenez ensuite l'effleurage soutenu du tendon d'Achille et des muscles de la région postérieure; vous mobilisez de plus en plus l'articulation tibio-tarsienne; les mouvements passifs, d'abord peu étendus comme amplitude, devront être faits avec régularité jusqu'à ce qu'ils atteignent leur amplitude normale. Il faut bien veiller à ce que le blessé ne se défende pas contre les mouvements imprimés.

La mobilisation demande deux à trois minutes, le reste de la séance, quinze minutes environ; le tout ne doit jamais passer vingt minutes.

Nous sommes maintenant au sixième jour, à partir de ce moment on peut supprimer la bande; on laissera le pied libre d'exécuter dans le lit ces petits mouvements mi-inconscients, mi-volontaires que nous faisons souvent dans le lit; la séance du massage n'aura lieu qu'une seule fois par jour.

Il y a intérêt à permettre un libre jeu aux muscles et aux tendons; à chaque séance de massage on doit faire exécuter des mouvements actifs, mouvements libres et mouvements avec résistance. Si ces mouvements ne déterminent aucune douleur, on fait lever le malade, et, quand il est debout, la main appuyée sur une chaise, on lui dit de porter tout le poids du corps sur la jambe saine, de se tenir en équilibre sur cette jambe. Il lui est donc loisible, le pied lésé étant posé à plat sur le sol, de faire porter à sa volonté une plus ou moins grande partie de son poids sur ce pied. Dans cette position, par un balancement qu'il règle lui-même, il fait fonctionner son articulation tibio-tarsienne et, progressivement, il arrive à s'appuyer sur ce pied sans ressentir de douleur jusqu'au moment où il se juge assez fort pour faire quelques pas.

Quand nous sommes arrivés à ce stade, où le blessé peut se tenir debout sans souffrir, l'aspect du pied est très différent de ce qu'il était le jour de l'accident : au lieu de cette voussure bleuâtre qui recouvrait toute la partie dorsale externe du cou-de-pied, on voit que la peau a presque repris son aspect normal; tout au plus une légère teinte jaunâtre indique-t-elle la place de l'ecchymose qui a disparu; les saillies des malléoles ne sont plus noyées dans la tuméfaction, elles se détachent nettement ainsi que les tendons; les doigts du masseur en repassant de bas en haut, en frictionnant, ont fait disparaître l'épanchement sérosanguin des interstices musculaires et des gaines tendineuses. Les ligaments déchirés sont cicatrisés. Rien ne s'oppose plus à ce que le blessé fasse de petits pas, puis des marches de trois à cinq minutes, puis l'ascension et la descente de quelques marches; presque chaque jour amène quelques progrès, jusqu'à ce que le blessé reprenne progressivement sa vie ordinaire. Il est bon de faire reprendre de suite au blessé des chaussures ordinaires : il marchera avec elles beaucoup plus facilement qu'avec les pieds en simples pantoufles.

Le temps nécessaire à la guérison d'une entorse de moyenne gravité et de six à quinze jours.

⁂

Nous avons envisagé une entorse de moyenne gravité; le traitement des cas légers sera beaucoup plus simple: dans ces entorses, les ligaments ont été tiraillés mais n'ont pas été rompus; il n'y a pas d'ecchymoses, pas d'épanchement sanguin. Ici, inutile d'immobiliser; pratiquez immédiatement le massage, effleurage, friction, voire même une mobilisation prudente, et, au bout de dix, quinze minutes, le blessé, qui tout à l'heure criait et ne pouvait bouger, constate avec surprise qu'il peut se tenir debout, marcher même; en peu d'instants il a cessé de souffrir et s'en retourne valide. Des entorses de ce genre sont le triomphe du massage. Une seule séance a permis la reprise de la marche; quelques séances (6 à 7) suffiront pour la guérison complète.

⁂

Par contre, il est d'autres entorses dont la gravité est considérable, dont le pronostic est souvent plus sérieux que celui d'une fracture. La rupture des ligaments, au lieu de se faire à la partie moyenne, se produit au niveau de la surface d'implantation amenant l'ouverture d'alvéoles spongieuses qui saignent facilement parfois, c'est le faisceau péronéo-calcanéen qui arrache 1/2 cm. ou 1 cm. de la malléole péronière. D'autres fois la rupture du ligament latéral externe de l'articulation tibio-tarsienne s'accompagne d'arrachements des ligaments dorsaux qui unissent l'astragale au scaphoïde, le calcanéum au cuboïde. C'est l'entorse médio-tarsienne qui donne lieu à une tuméfaction localisée d'abord au niveau de l'attache du muscle pédieux. Ce sont ces entorses graves qui, mal soignées, laissent après elles de la faiblesse des muscles de la jambe, de la contracture musculaire, de la raideur articulaire; le blessé reste maladroit de son pied : pour des causes insignifiantes, il fait des entorses légères et boite.

A ces entorses compliquées où l'ecchymose est considérable, où les infiltrations séreuses et sérosanguines s'étendent au loin, à ces entorses extrêmement douloureuses, conviendra une immobilisation un peu plus prolongée; c'est dans ces

cas qu'il sera très utile d'employer la réfrigération sous forme de vessies de glace placées en permanence autour du cou-de-pied. Néanmoins, l'immobilisation ne devra pas durer plus de quatre à cinq jours; elle devra être entrecoupée de manœuvres de massage. On ne permettra la marche que si l'énergie avec laquelle le blessé exécute les mouvements actifs contre résistance montre que la tonicité musculaire est suffisante pour permettre au pied de porter le poids du corps. La durée du traitement de ces entorses graves est souvent d'un mois.



En résumé, le traitement de l'entorse repose essentiellement sur le *massage*; pour les cas graves, on lui adjoindra l'immobilité pendant quelques jours, la réfrigération, la balnéation chaude, l'application d'une bande compressive. Le massage constitue la seule thérapeutique de l'entorse légère.

P. Desfosses.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Les étudiants en médecine et le service de trois ans.

L'union fédérative des médecins de réserve et de l'armée territoriale, après avoir consulté les plus hautes personnalités du corps de santé militaire, vient d'émettre les vœux et les principes suivants, « qu'elle estime pouvoir servir de base à la future loi qui règlera les conditions dans lesquelles les étudiants en médecine devront faire le service de trois ans ».

1° L'étudiant en médecine pourra faire son service militaire en deux fois.

2° *Une première année* sera accomplie lors de l'appel de la classe à laquelle il appartient :

Six mois, comme cavalier ou canonnier conducteur;

Six mois, à la disposition du directeur du service de santé du corps d'armée, pour être utilisé suivant les besoins du service (infirmerie, hôpital, etc.) ou mieux pour être instruits en les groupant en un peloton spécial au chef-lieu du corps d'armée, comme l'a proposé un de nos confrères;

L'étudiant passe ensuite dans la disponibilité de l'armée active;

3° *Les deux dernières années* seront accomplies après la réception au doctorat en médecine, avant la trentième année, dernière limite :

Un an, comme médecin auxiliaire;

Un an, comme médecin aide-major de 2e classe de réserve.

L'application de ces principes, que nous approuvons, sauvegarderait les intérêts des étudiants et ceux de l'armée. Elle résout en outre la question si complexe, si délicate, de l'*internat des hôpitaux*, cette pépinière des professeurs et des maîtres futurs de la médecine. Elle assure également à l'armée active l'*augmentation du nombre des médecins que va nécessiter le maintien d'une classe sous les drapeaux*. Pour soigner convenablement 200.000 hommes de plus, il est de toute nécessité d'augmenter le nombre des médecins militaires, dont le Maroc, avec ses multiples colonnes mobiles, l'installation d'infirmeries indigènes, réclame un très fort contingent médical. D'ailleurs ne sait-on pas que le « *toubib* » (le médecin) est un merveilleux agent de pénétration pacifique, que le gouverneur général apprécie hautement?

En ce qui concerne les réserves, cette utilisation de la jeunesse médicale fournirait un recrutement abondant de médecins du cadre complémentaire bien préparés à leur service de guerre, surtout si les étudiants en médecine étaient groupés en *un peloton spécial au chef-lieu du corps d'armée pendant le deuxième semestre de leur service*, pour les instruire.

La nécessité pour les médecins de savoir monter à cheval n'est plus à démontrer : aussi est-il tout naturel qu'ils soient versés, pendant le premier semestre de service, dans les troupes montées.

Quant à la scission du service militaire des étudiants en médecine, elle est toute naturelle. « Peu de carrières en effet nécessitent des études plus longues que celles du futur médecin, et n'est-il pas de l'intérêt général que le corps médical français soit à la hauteur de sa tâche et que ses études soient facilitées dans la mesure où le permet la justice? Et serait-ce la justice, serait-ce l'égalité réelle que d'exiger de l'étudiant en médecine de faire ses trois ans dans les conditions où devront les faire un laboureur, un menuisier ou un peintre en bâtiments? »

« Enfin la limite de 30 ans sera peut-être trouvée trop grande : cependant, si on l'admettait, l'immense majorité des internes des hôpitaux, nommés au concours, auraient le temps de faire les quatre années d'internat sans modifier les règlements. En acceptant cette limite extrême, on serait certain de ne plus pouvoir laisser dire que seuls les infirmes, les femmes et les étrangers pourront préparer le concours et achever les quatre années d'internat des hôpitaux.

Médecins aides-majors de réserve.

Plusieurs médecins auxiliaires, abonnés à *La Presse Médicale*, nous ont posé la question suivante :

« Pour être aide-major de réserve après dix-huit mois de service, faut-il ou n'est-il pas nécessaire d'être docteur? Tout médecin auxiliaire peut-il être aide-major, et comment doit-il s'y prendre pour devenir aide-major de réserve? »

Réponse. — Pour concourir au grade d'aide-major de réserve, il ne suffit pas, comme semble l'indiquer le texte de la loi de 1905, d'être médecin auxiliaire, mais il est indispensable d'avoir soutenu sa thèse inaugurale. La loi statutaire du corps de santé est formelle : *Nul ne peut être promu médecin aide-major, s'il n'est pas reçu docteur en médecine.*

Seuls donc, peuvent concourir pour devenir aides-majors de réserve, pendant le quatrième semestre, les docteurs en médecine sous les drapeaux, qui demandent à subir, à la fin du troisième semestre de service, les épreuves d'un concours prescrit par l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905, et qui prennent l'engagement d'accomplir *trois périodes supplémentaires d'instruction*, pendant qu'ils seront dans la réserve.

Le volume 72 *bis* de l'édition méthodique donne le programme du concours pour l'obtention du grade de médecin aide-major de réserve (V. pages 25 à 32).

Ce concours demande une assez courte préparation. Il consiste :

1° En une composition de trois heures sur un sujet de chirurgie ou d'hygiène militaires ;

2° En une composition de deux heures sur le fonctionnement du service de santé en campagne ;

Le programme du cours pour l'obtention de ce grade (Voir le *B. O.* du 25 Décembre 1909, p. 2145) prescrit que *les demandes des candidats, accompagnées de leur dossier complet, doivent être adressées le 15 Décembre de chaque année au directeur du service de santé du corps d'armée*, et parvenir le 5 Janvier au plus tard au ministre de la Guerre (7e direction).

Or, il est arrivé assez souvent que les demandes de ces candidats sont parvenues au ministère postérieurement à la date fixée pour le concours, les intéressés n'ayant pas eu connaissance des dispositions du programme du 25 Décembre 1909.

A la date du 26 Septembre 1912, une circulaire ministérielle, en blâmant ces négligences, a donné des ordres « pour que, à l'avenir, les *jeunes gens pourvus du diplôme de docteur en médecine et accomplissant leur troisième semestre de service en qualité de médecins auxiliaires, soient avisés en temps utile des formalités à remplir* pour être admis à concourir pour le grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, dans les conditions de l'article 25 de la loi de recrutement ».

En résumé, seuls les docteurs en médecine sous les drapeaux ont le droit de devenir médecins aides-majors de réserve, pendant le quatrième semestre de service ; les étudiants en médecine, même pourvus du certificat de médecin auxiliaire, ne peuvent pas prétendre à ce grade.

***

« Quelles sont les conditions d'admission et quelles sont les pièces à fournir par les candidats ? »

Réponse. — Les jeunes gens nommés à l'emploi de médecins auxiliaires à la fin de leur première année de service et pourvus du diplôme de docteur en médecine, peuvent être autorisés, s'ils comptent trois semestres de service à la date du 31 Mars, à subir les épreuves du concours pour l'obtention du grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve.

Les demandes seront accompagnées des pièces suivantes :

1° De l'acte de naissance ;

2° De l'extrait du casier judiciaire ;

3° De l'engagement d'accomplir, s'il y est invité, *trois périodes supplémentaires d'instruction* pendant son séjour dans la réserve ;

4° D'une copie certifiée conforme de son diplôme de docteur en médecine, ou du certificat provisoire en tenant lieu ;

5° D'un relevé des punitions et de l'état signalétique et des services ;

6° De l'avis motivé : *a*) du médecin-major, chef de service au point de vue technique ; *b*) du chef de corps au point de vue militaire.

Le 15 Décembre, ces dossiers sont transmis au directeur du service de santé, qui annote chaque candidat par une note allant de 0 à 20.

Ces dossiers sont ensuite envoyés au général commandant le corps d'armée, qui les transmet au ministre, le 5 Janvier au plus tard.

Les deux compositions prescrites, qui sont les mêmes pour tous les candidats, sont faites *le premier lundi de Février*, sous la surveillance d'un médecin-major, à chaque chef-lieu de corps d'armée.

Après la clôture des épreuves, les médecins surveillants adressent ces compositions au ministère (7e direction, 1er bureau), après avoir scellé en public les enveloppes.

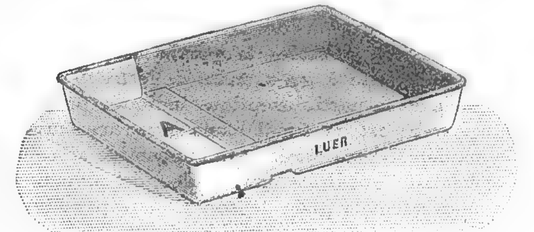
Puis ces compositions sont lues par les membres d'une commission désignée par le ministre. Ils statuent sur la valeur de chacune d'elles et arrêtent le classement des candidats.

Dr Bonnette,
Médecin militaire.

UNE NOUVELLE

CUVETTE POUR PANSEMENTS D'OREILLE

Les soins consécutifs aux opérations pétro-mastoïdiennes sont de la plus grande importance pour ne pas compromettre le résultat de l'intervention, aussi bien conduite soit-elle ; les pansements mal dirigés ou pratiqués avec trop peu de précautions risquent de compromettre l'épidermisation et de provoquer des suppurations interminables. Il importe avant tout que le pansement soit fait d'une façon rigoureusement



aseptique, et le spécialiste soucieux du bon résultat de son opération devrait, avant chaque pansement, consacrer au moins un quart d'heure à un lavage et à un brossage énergique de ses mains. Est-ce toujours possible ? et celui qui a plusieurs pansements à pratiquer successivement, peut-il raisonnablement sacrifier ainsi une grande partie de son temps ?

A l'hôpital, le spécialiste qui, dans une matinée, doit panser plusieurs malades, a donc forcément les mains sales, à moins de s'astreindre à mettre des gants en caoutchouc qui émoussent la sensibilité et nuisent à l'habileté des doigts nécessaire aux manœuvres otologiques.

Or, le moyen le plus simple de faire sans perte de temps des pansements propres consiste, non pas à désinfecter rigoureusement les mains, mais à ne toucher la plaie et les pièces de pansement que par l'intermédiaire d'instruments stérilisés. Cela est facile en théorie, mais non en pratique : car les mains sales souillent la poignée ou le manche, et l'instrument jeté n'importe comment dans la cuvette infecte

fatalement les autres instruments propres qui sortent de l'autoclave et qui n'ont pas encore servi.

Il fallait donc imaginer une cuvette spéciale dans laquelle l'auriste mettrait toujours et sans possibilité de se tromper, les instruments dans le même sens, la poignée, le manche ou les anneaux d'un côté (côté septique), la pointe, le tranchant ou le mors de l'autre (côté aseptique), la partie agissante de l'instrument demeurant ainsi à l'abri de la contamination des mains de l'opérateur.

A cet effet, M. Lermoyez a fait construire une cuvette en tôle émaillée du format courant (18 × 24 cm.) traversée par un pont de 3 mm. de hauteur (voir figure), qui sert de séparation entre la partie septique S et la partie aseptique A de la cuvette. Pour éviter toute confusion possible, la partie aseptique sur laquelle est écrite à gros traits la lettre S est en émail bleu, et la partie aseptique indiquée par un A bien apparent est en émail blanc. Avec une cuvette de ce modèle, il sera dorénavant impossible au médecin spécialiste, eût-il les mains sales, de contaminer involontairement la plaie de son malade par l'intermédiaire de ses instruments; la durée des pansements en sera abrégée et les résultats de l'opération en seront meilleurs.

VARIÉTÉS

L'état cadavérique de la matière et l'alimentation.

Quand on connut les causes de la fermentation et de la putréfaction, le problème de la conservation des aliments parut résolu. Aucune industrie peut-être n'est sortie du laboratoire aussi immédiatement que celle des produits alimentaires conservés. Qui disait dès lors aliment conservé stérile, disait aliment sain, et toute la législation qui règle ces questions est sortie de cette formule.

Dans les dernières années, il est apparu que ce critérium devait être modifié. Les premiers doutes surgirent à propos du lait conservé. Un lait bien préparé, ayant subi la filtration, l'homogénisation, le passage à l'autoclave suivi du refroidissement rapide, se conserve indéfiniment. Cependant il n'est pas rare, si on ouvre une bouteille conservée depuis plusieurs mois ou plusieurs années, de trouver le goût du lait modifié. Ce fait est indépendant de toute contamination : éprouvé, ce lait est resté absolument stérile.

Il s'agit d'ailleurs là d'un fait d'ordre général qu'on retrouve pour la viande ou pour le poisson, et les industriels savent qu'il est attribuable au seul vieillissement. Ce vieillissement se traduit d'ailleurs par d'autres modifications. C'est ainsi que les fibres musculaires, indépendamment de toute action des germes vivants, deviennent granuleuses, fragiles, modifiées dans leur aspect extérieur et leurs détails. Pour le lait, l'examen microscopique est muet, mais l'analyse chimique y décèle des modifications dans les quantités de caséine et d'azote organique soluble.

Sur la réalité de cette transformation de cet état cadavérique, il n'y a pas de doute, mais les incertitudes commencent quand on veut en évaluer la portée, la genèse, les conditions déterminantes et adjuvantes. Certainement la lumière joue un rôle dans ces transformations, mais nous sommes bien peu fixés sur l'ensemble des autres conditions.

Les conséquences pratiques se devinent. Il ne suffit plus de parler des conditions d'asepsie des produits nutritifs conservés, il faut aussi tenir compte de leur âge et de leur absence de cadavérisation. Il faudra que l'étude approfondie de la question permette de dire dans quelle mesure la valeur nutritive de semblables aliments est diminuée, fait qui n'est pas douteux. Il faudra aussi qu'elle permette d'établir dans quelles mesures les législations futures devront tenir compte de ces notions qui commencent seulement à se préciser et dont l'importance est indéniable. (Bertarelli. *Il Morgagni*, 16 Janvier 1913, n° 4.)

BIBLIOGRAPHIE

2913. — **Noel Fiessinger**. — Les ictères toxiques et leur traitement. 1 vol. in-8°, de 174 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

2914. — **Léopold Lévi et H. de Rothschild**. — La petite insuffisance thyroïdienne et son traitement. 1 vol. in-18 jésus, cartonné, de 320 pages. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 24. — RÉACTION DE GERHARDT[1]

Destinée à déceler l'existence d'acide diacétique dans l'urine.

Technique. — Remplir d'urine la moitié d'un tube, y verser doucement, le long des bords, 1 à 2 cm^3 de perchlorure de fer officinal. Le tube présente trois couches : une supérieure, intacte; une moyenne, inconstante, avec précipité de phosphate ferrique; et une inférieure, rouge vineux « vin de Porto », s'il existe de l'acide diacétique.

Sa sensibilité ne lui permet d'indiquer l'acide diacétique qu'à partir d'un taux de 0,20 cg. par litre.

Bonnamour et Imbert rendent la réaction plus apparente en diluant l'urine de 4 fois son volume d'eau et en se servant d'une solution de perchlorure de fer étendue à 1/10. L'urine normale donne un précipité nuageux blanc; l'urine contenant de l'acide diacétique, un précipité nuageux noir violet très net. La réaction existe avec 0 gr. 10 d'acide par litre.

La réaction de Gerhardt caractérise l'acide diacétique. Elle ne donne pas de résultats avec l'acétone; aussi l'ébullition, l'addition d'acides, en décomposant l'acide diacétique en acétone, l'empêchent. Elle comporte quelques causes d'erreur : l'antipyrine donne une coloration analogue; les phénols (salol, salicylates), une coloration violet foncé assez voisine.

L'évaluation de la quantité d'acétone se base sur l'intensité de la réaction.

Cette réaction, lorsqu'elle est positive, permet, en pratique, de porter le diagnostic d'« acidose ». La diacéturie s'accompagne, d'ordinaire, en effet, d'acétonurie et d'élimination par l'urine d'acide β-oxybutyrique. Elle se rencontre dans le diabète et surtout dans le *coma diabétique*, mais aussi dans l'inanition, dans des intoxications graves, affections graves du tube digestif, dans les vomissements incoercibles de la grossesse, à la suite de la chloroformisation, dans les vomissements à rechutes avec acétonémie des enfants.

En cas d'acidose difficile à diagnostiquer par l'examen des urines, on peut pratiquer la réaction de Gerhardt sur le liquide céphalo-rachidien.

1. Ch.-Fred. Gerhardt, chimiste français (1816-1856).

LIVRES NOUVEAUX

J. Vires. — ***Traitement des maladies du foie et des maladies du pancréas.*** 1 vol. de 533 pages. Prix : 6 francs. (Coulet, éditeur, Montpellier, et Masson et Cie, éditeurs, Paris.)

Dans ce livre, comme dans celui qu'il a consacré au Traitement des maladies de l'estomac, l'auteur s'est attaché à rester sur le terrain clinique. Rappelant, à propos de chaque chapitre, les éléments susceptibles de fournir des indications thérapeutiques, il étudie d'abord celles-ci, puis les médications permettant d'y satisfaire. C'est dans cet esprit qu'il passe successivement en revue la physiologie normale et pathologique du foie et la thérapeutique générale de ses maladies, puis les syndromes hépato-biliaires : syndromes circulatoires, syndromes d'hépatites (aiguës et chroniques), syndromes lithiasiques, syndromes ictériques ; enfin, les infections spécifiques du foie, y compris l'échinococcose et le cancer. Le traitement des maladies du pancréas est conçu suivant un plan similaire. En somme, l'auteur a su condenser, dans un exposé à la fois substantiel et très clair, l'état actuel de nos connaissances sur un sujet fort vaste et fort complexe.

A. Gouget.

Stéphane Leduc (de Nantes). — ***La biologie synthétique.*** 1 vol. in-8° de 217 pages, avec 118 figures. (Poinat, éditeur.)

Ce remarquable petit livre d'études de biophysique fait suite au précédent ouvrage de M. Leduc sur la théorie physico-chimique de la vie et les générations spontanées. Il emporte le lecteur dans un puissant courant d'enthousiasme, depuis le rayonnement d'une goutte d'eau teintée pendant sa diffusion dans une solution saline, jusqu'aux définitions de la morale conditionnée par la vie et de Dieu, idéal de perfection.

Le long de cet immense chemin sont exposés ou discutés les rapports du physicisme et du mysticisme, les méthodes en biologie, les lois générales de la vie, les centres dynamiques en biologie, la cytogénie ou synthèse de la cellule, l'histogénie ou synthèse des structures, la morphogénie ou synthèse des formes générales, la structure dynamique et la morphologie générale, la physiologie de la nutrition, du développement et de l'organisation, la physiogénie de la circulation, de la multiplication et de la sensibilité, la bioénergétique et enfin la géogénie et la biogénie, pour aboutir à cette conclusion du triomphe du physicisme.

Ce livre très personnel, dédié par l'auteur à sa femme morte, comprend deux ordres de notions : des faits pour la plupart découverts et observés par l'auteur, rapportés avec exactitude, et le plus souvent même photographiés, et des idées, parfois originales, mais non toujours démontrées, auxquelles les observations précédentes servent de tremplin.

On voit le double intérêt de cette biologie synthétique, qui se termine ainsi : « Les grands méconnus ont, dans la conscience de comprendre ce qui est universellement incompris, un motif de fierté suprême. »

« J'écris mon livre, dit Kepler; qu'il soit lu par « mes contemporains ou par la postérité, qu'im- « porte! Il peut attendre des siècles un lecteur, puis- « que Dieu a bien attendu pendant des millions « d'années un contemplateur tel que moi. »

Laignel-Lavastine.

E. Kantorowicz (de Berlin). — ***Les troubles des fonctions sexuelles chez l'homme et leur traitement.*** 1 vol. in-16, de viii-118 pages, avec 11 figures dans le texte. Prix : 3 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin-Vienne.)

Ce petit livre contient un résumé des principales perturbations de la sexualité virile : masturbation, fétichisme, masochisme, sadisme, homo-sexualité, érotisme, exhibitionisme.

La dernière partie, consacrée à l'impuissance virile, est la plus développée. L'auteur passe en revue les diverses formes d'impuissance : psychique, neurasthénique, irritative, paralytique. Il en indique aussi les divers traitements locaux et généraux. Et ce sont ces dernières considérations thérapeutiques qui confèrent surtout à ce travail son intérêt et son utilité.

P. Hartenberg.

Ledouble (de Tours). — ***Bossuet anatomiste et physiologiste.*** Un vol. in-8° avec 7 figures et fac-similé de l'écriture de Bossuet. Prix : 5 francs (Vigot frères, éditeurs).

Combien ignorent que notre admirable styliste, Bossuet, le Démosthène de la Chaire, comme l'a appelé La Bruyère, a laissé, un traité de *la Connaissance de Dieu et de soi-même* ou introduction à la philosophie, qui, édité en 1741, fut le premier traité d'anatomie et de physiologie humaine rédigé en français ! Cet ouvrage, remarquable par son ordre, sa simplicité, sa clarté, l'est aussi par l'union, le parallélisme qui y règne entre la métaphysique et les sciences d'observation et d'expérimentation.

Dans un premier chapitre : les connaissances anatomo-physiologiques de Bossuet, leur comment et leur pourquoi, le très savant et très érudit M. Ledouble nous montre, par une série de citations heureusement choisies, que l'homme est bien, selon le mot d'Aristote : la synthèse de la nature, son chef-d'œuvre, et que selon Galien : un livre d'anatomie est le plus bel hymne qu'il soit donné à l'homme de chanter à la gloire du Créateur. Point de machine, dit Bossuet, qu'on ne trouve dans le corps humain... Nul ciseau, nul tour, nul pinceau ne peut approcher de la tendresse avec laquelle la nature tourne et arrondit ses sujets... ; et il conclut avec humilité : Quoiqu'on trouve très grand ce que l'on a découvert, on voit que ce n'est rien en comparaison de ce qui reste à chercher.

Ledouble nous montre aussi comment, courageusement et contrairement à la dialectique si puissante alors, Bossuet a fondé sa psychologie sur l'observation de l'homme. Se proposant de conduire son élève à la connaissance de Dieu par l'étude approfondie de l'âme et du corps, Bossuet écrivit son traité, rompant en cela avec la tradition latine, dans ce français précis, coloré, dont il avait le secret ; si bien que, lorsque celui-ci parut, on proclama qu'il avait atteint les limites de l'entendement humain.

Pour se permettre de commenter la nature humaine, il faut commencer par apprendre à la bien connaître physiquement ; c'est ce que fit Bossuet, et on ne saura jamais trop l'en louer, le but qu'il se proposait ne fût-il pas complètement atteint. En

(*Voir la suite page* **861**.)

cherchant à concilier le Dogme, la Raison et la Science, en voulant que la philosophie soit tributaire de celle-ci, il aura été avec Descartes un des immortels fondateurs de la Psycho-physiologie. L. R.

R. Raimondi. — ***Puériculture et pouponnières.*** 1 vol. in-18, de 100 pages, cartonné. Prix : 1 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

La Pouponnière de Porchefontaine, âgée aujourd'hui de 21 ans, et en plein épanouissement, a donné naissance à toute une série de petits établissements similaires, qui, comme la maison-mère, rendent les plus grands services à la cause de la repopulation. Les Pouponnières, œuvres puéricoles pratiquant l'élevage du nourrisson en commun, sous la surveillance constante du médecin, ont fait leurs preuves. La période des essais étant terminée, nous entrons dans la phase de réalisation et de généralisation. Le livre de Raimondi vient donc fort à propos pour fournir au médecin tous les renseignements utiles, renseignements qui sont le fruit d'une expérience pratiquée pendant dix ans, dans le vaste centre d'élevage de Porchefontaine.

L'auteur décrit d'abord l'*organisation médicale d'une pouponnière*, en prenant comme type l'établissement modèle à la tête duquel il se trouve. Il expose ensuite le *fonctionnement d'une colonie d'élevage*, annexée à la Pouponnière, comme le sont à Versailles les Nids. Il montre, dans le chapitre suivant, de quelle façon doit être compris, dans un établissement de ce genre, l'*enseignement*, et il publie le programme des cours professés à l'Institut de puériculture de Porchefontaine.

Le quatrième chapitre est consacré au *lait animal*, et Raimondi déclare accorder sa préférence au lait de vache donné cru, lorsqu'on dispose d'une vacherie offrant toute sécurité. Néanmoins il faut, en cas de nécessité, utiliser différents laits modifiés, et l'auteur décrit la *cuisine de lait* et les *divers régimes* dont il se sert.

Dans le dernier chapitre sont exposés les *principes élémentaires d'élevage enseignés et mis en pratique à Porchefontaine*.

Ce petit livre est écrit par un médecin qui connaît le nourrisson. Sa lecture sera profitable à tous les praticiens, et particulièrement à ceux qui collaborent à la protection de la première enfance.

G. Schreiber.

Siegmund Auerbach (de Francfort-sur-le-Mein). — ***Le mal de tête. Ses différentes formes. Nature, diagnostic et traitement.*** Traduction française par A. Françon (d'Aix-les-Bains). 1 vol. in-8° de 220 pages. (Vigot frères, éditeurs.)

L'auteur distingue quatre grandes catégories de maux de tête.

1° Les formes autonomes, qui sont elles-mêmes au nombre de trois :

A. *La migraine* classique, avec ses symptômes bien connus. Pour en expliquer le mécanisme, M. Auerbach fait appel à une théorie nouvelle et personnelle. Pour lui, la céphalée migraineuse serait due à la compression cérébrale, provoquée par un gonflement du cerveau. Cette compression serait favorisée par une disproportion constitutionnelle entre la cavité cranienne trop étroite et le volume de l'encéphale, disproportion que des causes occasionnelles, agissant par la voie vaso-motrice, viendraient renforcer encore en augmentant la masse cérébrale, pour produire l'accès d'hémicranie. L'hypothèse est ingénieuse, mais demande, naturellement, confirmation.

B. *Le mal de tête neurasthénique*, que l'auteur attribue à de la congestion active ou passive déterminant aussi de la compression cérébrale.

C. *Le mal de tête rhumatismal par nodosités ou callosités*. Il s'agit ici d'une céphalée irritative, due à l'infiltration rhumatismale des muscles du cou et de la tête. Je rappelle que j'ai décrit ici même cette forme spéciale de céphalée dans deux articles que M. Auerbach ignore, ainsi, d'ailleurs, que tous les autres travaux français.

Cette forme spéciale de céphalée commence à être de plus en plus connue, et on la trouvera de plus en plus fréquemment à mesure qu'on la cherchera mieux. Son diagnostic exact est de la plus haute importance pratique, car par un traitement bien conduit, massage ou électricité, elle peut guérir radicalement.

2° Les maux de tête symptomatiques des maladies des organes en particulier, maladie du cerveau, des yeux, du nez, des oreilles, du tube digestif, des reins.

3° Les maux de tête dans les maladies générales, infectieuses, toxiques, constitutionnelles.

4° Les combinaisons des diverses formes précédentes.

Le livre de M. Auerbach est intéressant à lire, comme toutes les œuvres nées de l'expérience personnelle. Il met bien au point la question des céphalées, en tenant compte de tout ce que nous en savons. Nos compatriotes en tireront certainement profit, et il faut remercier et féliciter M. A. Françon de la claire et précise traduction française qu'il nous en donne. P. Hartenberg.

Mérab. — ***Médecine et médecins en Ethiopie.*** 1 vol. in-8°. Prix : 4 francs. (Vigot frères, éditeurs.)

Le livre que vient de faire paraître M. Mérab, médecin particulier du Négus et chef du dispensaire impérial du Palais, est des plus intéressants aux divers titres : médical, ethnographique, voire psychique. Tout d'abord, l'auteur nous montre la médecine exercée dans cet empire par des prêtres, des empiriques, des sorciers, aucun enseignement ni règlementation n'y existant. Leur thérapeutique est essentiellement composite et dominée cependant par le Kousso, en lequel se concrétisent pour eux toutes les vertus guérissantes. Le purgatif y est en grand honneur et le médicament d'autant plus prisé qu'il a un goût, une couleur, une odeur plus accusés, cela sans préjudice des colliers prophylactiques d'amulettes. S'ils pratiquent de bon gré l'hydrothérapie sous la forme de bains froids, ils fuient par contre le soleil, dont ils accusent les rayons de déceler toutes sortes de maladies.

L'auteur, après avoir passé en revue l'ensemble des maladies, avec leur thérapeutique, dont la syphilis, qui est traitée encore par les antiques sudations, consacre un dernier chapitre à la chirurgie, qui est restée rudimentaire, et à l'obstétrique, pour laquelle les Abyssins s'en remettent à la bonne nature : du reste, ils sont quelque peu malthusiens. Ajoutons que, vivant une vie naturelle, ils ignorent ces trois fléaux qui ont nom : tuberculose, cancer, alcoolisme.

L. R.

J. Arrou, P. Fredet et E. Desmarest, chirurgiens des hôpitaux de Paris. — ***Maladies du cou.*** 1 vol. gr. in-8° de 166 pages avec 41 figures. Prix : broché, 4 fr. ; cartonné, 5 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Le diagnostic et la thérapeutique des affections du cou sont toujours choses délicates en raison de la multiplicité et de l'importance des vaisseaux, nerfs et autres organes qui occupent cette région. Leur étude vient d'être exposée d'une façon très claire et très documentée par MM. Arrou, Fredet et Desmarest dans un récent volume du Nouveau Traité de chirurgie clinique et opératoire, publié sous la direction de MM. Le Dentu et Pierre Delbet.

Les auteurs y passent en revue la série de chapitres suivants qu'ils ont mis au courant de tous les travaux et opinions modernes :

1° Les contusions, compressions et élongations du cou ;

2° Les plaies du cou, et particulièrement les plaies des nerfs, des veines et du canal thoracique à sa terminaison ;

3° Les diverses variétés d'inflammations et phlegmons du cou ;

4° Les adénites cervicales ;

5° Les kystes congénitaux et fistules congénitales du cou ;

6° Les tumeurs malignes d'origine congénitale (branchiomes) ;

7° Les tumeurs solides et liquides du cou non congénitales ;

8° Le torticolis musculaire chronique et le torticolis spasmodique.

M. Guimbellot.

Ch. Cotar. — ***Traité des eaux minérales de Vichy, à l'usage des praticiens.*** Avec préface de M. J. Thiroloix. 1 vol. in-18 de 220 pages. Prix : 5 fr. (Jules Rousset, éditeur.)

L'hydrologie est une science moderne : l'empirisme fait, petit à petit, place à l'observation médicale. Mais les documents concernant l'étude générale des eaux minérales et les stations thermales en particulier sont éparpillés. Le docteur Cotar, médecin consultant à Vichy, a fait un exposé complet de la question hydrologique dans son Traité des Eaux minérales de Vichy.

Après avoir donné les théories concernant l'origine des eaux et leur composition chimique, physique et gazeuse, il passe en revue l'action physiologique des eaux de Vichy, de laquelle il déduit facilement les indications et contre-indications. Ces dernières sont corroborées par les observations.

L. R.

L. Wickham et P. Degrais. — ***Le radium, son emploi dans le traitement du cancer.*** 1 volume de la collection *Les Actualités médicales.* (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Qu'est-ce au juste que le radium ?

Quels sont les malades auxquels la radiumthérapie peut rendre service ?

Jusqu'où s'étend l'utilité du radium dans le traitement du cancer ?

Telles sont les questions d'actualité physique et médicale auxquelles les auteurs, avec leur haute compétence, se sont proposé de répondre — et auxquelles ils ont répondu en exposant brièvement les caractères physiques du radium, les recherches cliniques et expérimentales et les résultats thérapeutiques actuellement connus.

Si particulièrement qualifiés par tous leurs travaux antérieurs, ils ont en somme présenté ici une mise au point simple, claire et concise de l'état actuel de la radiumthérapie à laquelle ils ont, personnellement, tant contribué.

Alfred Martinet.

Maurycy Urstein. — ***Les psychoses tardives du genre catatonique. Etude clinique.*** 1 vol. in-8° de 440 pages. Prix : 18 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Sous le nom de psychoses tardives, l'auteur comprend les cas qui surviennent après la quarantième année. Il se produit, en effet, aux approches de la ménopause, chez la femme (et aussi chez l'homme, mais plus tardivement et à un degré plus léger), des modifications organiques tellement importantes qu'il est légitime d'en tenir compte dans l'étiologie des désordres mentaux. La ménopause, la vieillesse retentissant sur les fonctions psychiques chez les individus normaux, à plus forte raison doivent-elles intervenir dans leurs anomalies.

Se basant sur 40 cas cliniques, très minutieusement rapportés, l'auteur étudie spécialement la forme catatonique des psychoses tardives. Puis, il en dégage la symptomatologie, les causes, le diagnostic et le pronostic.

Travail essentiellement clinique, le livre de M. Urstein apporte une contribution personnelle et intéressante au problème des troubles mentaux de la phase présénile.

P. Hartenberg.

P. Hachet-Souplet, directeur de l'Institut de psychologie zoologique. — ***De l'animal à l'enfant,*** 1 vol. in-16 de la *Bibliothèque de Philosophie contemporaine.* Prix : 2 fr. 50. (Félix Alcan, éditeur.)

« Le but de cet ouvrage, écrit-il, est de représenter l'animal au moment où il apprend et quelquefois où il « comprend », — ce qui est une façon supérieure d'apprendre, — puis le comparer au *jeune* enfant. »

De multiples expériences, M. Hachet-Souplet a déduit l'existence chez l'animal et chez le jeune enfant d'une même forme psychique ayant un caractère parfaitement défini, et qui disparaîtra presque complètement de la psychologie de l'homme fait. Cette forme est la récurrence associative dépendant d'une loi qui relie en les expliquant de nombreux phénomènes jusqu'ici fort obscurs.

Au point de vue pédagogique, M. Hachet-Souplet s'élève contre le « serinage » tel qu'il est trop souvent employé dans les petites classes ; en revanche, il préconise au début de l'instruction un dressage en règle dans lequel les impressions agréables domineront, et il insiste sur l'immense importance de la gaieté et des jeux. Il conseille, après ce premier dressage, un large emploi de la méthode dite de la « redécouverte », qui forme le jugement et développe l'initiative.

Il y a beaucoup de faits nouveaux dans ce livre, et il s'en dégage naturellement des idées nouvelles qui retiendront l'attention des penseurs.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 11.

Mémoires originaux :

Henri Frenkel et Maurice Dide. — Rétinite pigmentaire avec atrophie papillaire et ataxie cérébelleuse familiales.

Silvio Ricca. — Inversion du réflexe du radius par lésion traumatique de la 7e racine cervicale (1 fig.).

Bouchaud. — Othématome et épanchement séreux du pavillon de l'oreille.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 6.

Travaux originaux :

Paul Juquelier et Jean Vinchon. — Les vapeurs, les vaporeux et le Dr Pierre Pomme.

Georges Lerat. — Délire d'interprétation avec fabulation et affaiblissement intellectuel probable (1er article).

A. Remond (de Metz) **et Roger Sauvage.** — Evolution rapide d'une paralysie générale alcoolique.

C. Rougé. — Un cas de folie simulée à forme stupide. De la valeur de quelques signes physiques de la stupidité au point de vue médico-légal (*suite et fin*).

A. Fillassier. — La réforme de la loi de 1838 sur les aliénés et la Commission du Sénat (1er article).

Lwoff et Sérieux. — Note sur l'organisation de l'assistance des aliénés au Maroc.

A. Rodiet. — Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés (*suite*).

Société médico-psychologique.

(Séance du 26 Mai 1913).

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie. — Bulletin bibliographique.

Variétés.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 7.

Mémoires originaux :

Deléarde et Valette. — Contribution à l'étude de la théorie organique de la chorée de Sydenham.

E. Weill, A. Morel et G. Mouriquand. — De l'emploi des arsénos aromatiques (606) par voie rectale, en thérapeutique infantile.

Recueil de faits :

Juan Carlos Navarro. — Nodosités rhumatismales chez un enfant atteint de chorée.

Revue générale :

J. Comby. — La chorée maladie organique.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles.

Informations.

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire des nos 4-5.

Travaux originaux :

R. Proust et X. Bender. — Le chorio-épithéliome malin. Etude anatomo-pathologique et pathogénique.

Aug. Pollosson et H. Violet. — Le chorio-épithéliome malin. Etude clinique.

M. Muret (de Lausanne). — Incontinence d'urine et prolapsus vaginal (avec 6 figures).

VIIe Congrès français de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie (Lille, 25-29 Mars 1913).

Analyses :

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

JOURNAL DE CHIRURGIE

Sommaire du n° 6 (Juin).

Mémoire original :

Morestin. — L'évidement des gîtes ganglionnaires cervicaux dans les cancers de la bouche et du pharynx (10 figures).

Analyses :

Pathologie chirurgicale générale (2 analyses).
Thérapeutique et technique chirurgicales générales (2 analyses).
Appareil locomoteur (7 analyses).
Vaisseaux (1 analyse).
Nerfs (2 analyses).
Crâne et encéphale (8 analyses).
Rachis et moelle (2 analyses).
Bouche et pharynx (1 analyse).
Cou et larynx (4 analyses).
Œsophage (1 analyse).
Thorax (1 analyse).
Péritoine (5 analyses).
Estomac (4 analyses).
Intestin (7 analyses).
Appendice iléo-cæcal (4 analyses).
Anus et rectum (2 analyses).
Foie et voies biliaires (6 analyses).
Appareil urinaire (7 analyses).
Appareil génital de l'homme (5 analyses).
Appareil génital de la femme (11 analyses).
Membre supérieur (5 analyses).
Membre inférieur (8 analyses).

Sommaires des principaux périodiques (articles intéressant le chirurgien).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Juillet. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Berck-sur-Mer* : Ouverture, à l'Hôpital maritime, d'un cours de vacances sur la tuberculose des os et des articulations.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours de l'adjuvat.

22 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'oto-rhino-laryngologie du Bureau de bienfaisance.

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

31 Juillet. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe Congrès français de chirurgie.

2 Août. — *Gand* : Ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

5 Août. — *Paris*. A la clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades), ouverture d'un cours de perfectionnement.

6 Août. — *Londres* : Ouverture du XVIIe Congrès international des Sciences médicales.

15 Août. — *Paris* : Dernier délai pour l'inscription au Voyage d'Etudes médicales aux Stations thermales du Sud-Ouest de la France. M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (VIIIe).

— *Le Mans* : Dernier délai pour l'envoi au secrétaire général des hospices du Mans des demandes pour l'emploi vacant de pharmacien.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Mercredi prochain, 23 Juillet, à 10 h. 1/2, F. Rathery, agrégé : « Valeur pronostique de l'azotémie dans les néphrites ».

Clinique médicale Laënnec. — MM. Marcel Labbé, agrégé, médecin de la Charité, et Henri Labbé, docteur ès sciences, chef de laboratoire à la Faculté, ont commencé le mardi 15 Juillet 1913, à la clinique médicale Laënnec, un cours pratique sur la nutrition normale et pathologique.

Le cours a lieu tous les jours à 9 heures du matin et à 2 heures après midi. Il comprend 25 leçons.

Les élèves sont exercés individuellement aux diverses méthodes d'examen.

Programme du cours. — Nutrition : alimentation, digestion, assimilation, excrétion.

Gastro-dyspeptiques et entéro-dyspeptiques : examen clinique des fonctions secrétoires et motrices de l'estomac, des fonctions intestinales et pancréatiques.

Analyse du suc gastrique.

Matières fécales : examen macroscopique et microscopique.

Examen chimique : réactions, azote total, graisses, hydrates de carbone, pigments biliaires, stéréobiline, sang.

Analyse des urines : azote total, dosage de l'urée, rapport azoturique, coefficient d'absorption intestinale.

Composés ammoniacaux urinaires : polypeptides, acides aminés, phénols, indican, sulfo-éthers.

Les goutteux lithiasiques et migraineux, pathogénie et diététique de l'uricémie.

Dosage des purines et de l'acide urique, oxalurie, chaux et magnésie.

Les albuminuriques : œdèmes, échanges chlorurés.

Recherche et dosage des albumines urinaires. Chlorures.

Les diabétiques : pathogénie, évolution et thérapeutique du syndrome d'hyperglycémie.

Coma diabétique ; vomissements acétonémiques ; pathogénie et traitement de l'acidose.

Sucres urinaires : facteurs de l'acidose, corps acétoniques.

Les obèses : pathogénie, formes et traitement de l'obésité.

Les syndromes hépatiques : ictères, insuffisance hépatique, pigments urinaires, bilirubine, urobiline.

Interprétation clinique des analyses d'urines, régime d'épreuve.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

S'adresser à la clinique médicale Laënnec.

Clinique des maladies des voies urinaires (Professeur : M. Legueu). — 1° *Cours de vacances.* M. Papin, chef de clinique, commencera, le jeudi 4 Septembre, à 4 h. 1/2, un cours d'exploration de l'appareil urinaire (urétroscopie, cystoscopie, cathétérisme urétéral).

2° Pendant la durée des Congrès de chirurgie, chaque matin, de 8 heures à 9 h. 1/2, aura lieu une séance de cystoscopie et de cathétérisme urétéral.

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — L'enseignement de la clinique thérapeutique par M. le professeur Albert Robin est donné chaque jour au lit du malade, dans les salles Gubler et Barth ; après lecture et étude clinique des observations, les grandes lignes du traitement sont précisées et une ordonnance est rédigée suivant les indications de la clinique. Outre cet enseignement de la clinique thérapeutique appliquée, le professeur fait tous les jeudis, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de Beaujon, une leçon magistrale sur le traitement de certaines affections observées dans le service.

Dans le cours de l'année, M. le professeur Albert Robin s'est assuré le concours de MM. les professeurs Desgrez et Weiss qui viendront faire à l'amphithâtre, pour des dates à fixer ultérieurement, plusieurs conférences sur l'application en clinique et en thérapeutique de la chimie et de la physique biologique.

Sous la direction du professeur, des conférences pratiques seront faites dans les salles, les mardis, jeudis, samedis, par : MM. Bardet, assistant de thérapeutique à l'hôpital Beaujon : « L'art de formuler » ; Baudoin, ancien interne des hôpitaux : « Traitement des maladies de la peau » ; Bith, ancien interne des hôpitaux : « Traitement des maladies de la nutrition » ; Bournigault, chef de laboratoire à la Faculté : « Sur l'exploration du tube digestif » ; Cawadias, chef de clinique à la Faculté : « L'alimentation et les régimes » ; Claret, chef de laboratoire à la Faculté : « Traitement des maladies de l'estomac » ; Fiessinger (Noël), ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies du foie » : Gaultier, ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies de l'intestin » : Gy, ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies du système nerveux » ; Lyon-Caen, chef de clinique adjoint à la Faculté : « Traitement des maladies du sang et des glandes vasculaires sanguines » ; Weil (M.-P.), chef de clinique adjoint à la Faculté : « Traitement des maladies du poumon ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Sur la demande exprimée par M. Georges Fiant au nom de la 5e commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

1° D'approuver un projet de travaux complémentaires à exécuter à l'Hôtel-Dieu en vue de l'achèvement de la transformation et de l'amélioration de cet établissement ;

2° D'autoriser l'exécution des travaux qui seront, selon leur nature et leur importance, mis en adjudication publique ou concédés par marchés amiables ;

3° D'imputer la dépense évaluée au total à 260,321 fr. 49 : *a*) Jusqu'à concurrence de 81.527 fr. 06 sur le fonds de 45 millions (reliquat provenant des bonis réalisés sur les opérations terminées); *b*) Jusqu'à concurrence de 48.956 fr. 11 sur le même fonds (emploi de sommes remboursées par divers) ;

4° Pour le surplus, soit 129.838 fr. 32 sur la réserve de la première partie de la subvention municipale extraordinaire allouée à l'Assistance publique (produit de l'emprunt autorisé par la loi du 30 Décembre 1909).

Hôpital Broussais. — Sur un rapport de M. Grangier, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un projet dont l'objet est de doter le service de l'hôpital Broussais de deux salles d'opérations, une pour les malades septiques et une pour les malades aseptiques.

La dépense totale prévue pour cet aménagement nouveau est de 29.111 fr. 04.

Hôpital Cochin. — Sur un rapport de M. Grangier, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un projet de délibération d'après lequel il émet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver le projet de construction d'un dispensaire antituberculeux à l'hôpital Cochin ;

2° D'imputer la dépense, s'élevant au total à 403.034 fr. 09, sur la deuxième portion de la subvention municipale extraordinaire allouée à l'Assistance publique à l'aide du produit de l'emprunt de 900 millions.

— Conformément aux conclusions d'un autre rapport de M. Grangier, le Conseil municipal a encore adopté un autre projet de délibération d'après lequel il émet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver un projet de travaux à exécuter à l'hôpital Cochin pour réaliser la jonction des services de radiographie et d'électro-radiothérapie ;

2° D'imputer la dépense s'élevant à 56.741 fr. 70 sur la subvention municipale extraordinaire allouée à l'Assistance publique sur les fonds de l'emprunt de 1910 (1re portion).

Asile clinique. — Sur la demande formulée par M. Lampué au nom de la 5e commission, le Conseil général de la Seine vient d'adopter le projet de délibération suivant :

« Article premier. — Il est créé, à partir du 1er Janvier 1914, une chaire de psychothérapeutique à l'Asile clinique.

« Art. 2. — L'Administration est invitée à inscrire la dépense nécessaire dans le projet de budget de 1914. »

Hospice des Enfants-Assistés. — Sur la proposition de M. Henri Galli, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à la 3e commission un projet de délibération portant que des négociations seront engagées avec l'Etat et la Ville de Paris afin que la chaire de puériculture à créer soit installée à l'hospice des Enfants-Assistés.

Hôpital Laënnec. — Conformément à l'avis exprimé au nom de la 5e commission par M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris a émis un avis favorable à un projet qui comporte une dépense de 1.080.986 francs pour l'établissement d'une clinique, mais sans prendre aucun engagement en ce qui touche la contribution du Conseil municipal.

Le dossier devra revenir devant le Conseil, quand les ressources nécessaires au fonctionnement de la nouvelle fondation auront été obtenues par le concours du pari mutuel et de l'Etat.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques — Officiers de l'Instruction publique. — MM. Bernard, Ferré, Thiroux, médecins à Paris.

Officier d'Académie. — M. Thouvenin, à Paris.

Le diplôme d'Etat de chimiste-expert. — Sont désignés pour faire partie de la commission chargée d'élaborer des projets de règlements fixant : 1° les programmes d'études et d'examens ; 2° les conditions de scolarité ; 3° le tarif des droits à percevoir, pour l'obtention du diplôme d'Etat de chimiste-expert créé par la loi susvisée : MM. Elie Rabier, conseiller d'Etat, président; Guignard, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, directeur honoraire de cette Ecole, membre de l'Institut, vice-président; Appell, doyen de la Faculté des sciences de l'Université de Paris, membre de l'Institut, vice-président; Astier, sénateur; Bayet, directeur de l'enseignement supérieur, conseiller d'Etat; Béhal, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris; Berthault, directeur de l'enseignement et des services agricoles au ministère de l'Agriculture; Bertrand (Gabriel), professeur à la Faculté des sciences de l'Université de Paris; Bordas, directeur des laboratoires au ministère des Finances; Cazeneuve, sénateur; Chabrié, professeur à la Faculté des sciences de l'Université de Paris; Daniel-Vincent, député; Desgrez, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris; Gautier (Armand), professeur honoraire à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, membre de l'Institut; Gautier, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris; Haller, professeur à la Faculté des sciences de l'Université de Paris, membre de l'Institut; Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, membre de l'Institut; Lindet, professeur à l'Institut national agronomique; Moureu, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, membre de l'Institut; Muntz, professeur à l'Institut national agronomique, membre de l'Institut; Perrot, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris; Pouchet, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris; Poulenc (Camille), membre de la commission technique permanente instituée près les ministères de l'Agriculture, du Commerce et de l'Industrie; Roux (Emile), directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Institut; Roux (Eugène), directeur des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes au ministère de l'Agriculture; Schmidt, député; Valeur, agrégé près l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris.

Association française d'urologie. — La XVIIe session de l'Association française d'Urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du 9 au 11 Octobre 1913, sous la présidence de M. le professeur Guyon.

La question mise à l'ordre du jour est la suivante : « Des péricystites », rapporteur : M. Aversenq, de Toulouse.

Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire, soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général M. M. Desnos, 59, rue la Boétie, Paris (8e).

Commission spéciale d'assistance obligatoire. — M. Charles Risler, maire du VIIe arrondissement, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, est nommé membre de la commission spéciale d'assistance obligatoire de Paris.

La vaccination dans la banlieue. — Sur la demande formulée par M. Deslandes, au nom de la 7e commission, le Conseil général de la Seine vient de voter l'ouverture d'un crédit supplémentaire de 8.865 francs destiné à assurer le fonctionnement du service de la vaccine dans la banlieue de Paris.

Musée d'hygiène. — La Commission du musée d'hygiène de la Ville de Paris est désormais composée de : MM. Roux, directeur de l'Institut Pasteur; Paul Strauss, sénateur; Duguet, Hanriot, Chantemesse, Thoinot, Louis Puech, André Gent, Lemarchand, Charles Guillard, Paris; André Payer, Ambroise Rendu, conseillers municipaux; Menant, directeur des affaires municipales; l'ingénieur en chef du service des eaux et de l'assainissement; Thierry, chef des services de désinfection et des ambulances; le chef du bureau administratif des services d'hygiène;

Gilhau, chef du service de la vaccination; le conservateur du musée d'hygiène; Fillassier, chef du service de la statistique.

Subvention à des dispensaires. — Sur un rapport de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de voter une somme de 3.000 francs destinée à être répartie entre un certain nombre de dispensaires d'enfants, en vue de permettre à ces établissements d'effectuer des distributions de lait stérilisé.

Corps de santé militaire. — Sont promus : *Au grade de médecin principal de 1re classe*, MM. les médecins principaux de 2e classe : Bilouet, Galzin, Baur, Ricoux, Rémy, Weiss.

Au grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe : Esprit, Lespinasse, Rostan, Galland, Mouret, Licht, Pruvost, Jaubert, Tersen, Watrin, Beigneux, Munoha, Launois.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Vennin, Bertelé, Ilzac, Damond, Remlinger, Rocheron, Marmey, David de Drézigné, Rouffiandis, Fadeuilhe, Le Bihan, Bourcier, Picon, Lanteaume, Viry, Thiébaut, Peltier, Bailli, Demilly, Mendy, Mazière, Martin.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe : Torresse, Rouzaud, Lefebvre, Roussel, Pitois, Fonvieille, Clot, Mercier, Ufferte, Solle, Roussille, Moy, Minouflet, Berteaux, Anglade, Desquiens, Heyraud, Odinot, Langlois, Richard, Vialle, Leduc, Paris, Vallot, Combe, Toinon, Simoni, Graindorge, Larrazet, Théron.

Service de santé de la marine. — Sont promus : *Au grade de médecin principal*, M. Lallemant, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, MM. Le Borgne, Pélissier, médecins de 2e classe.

— M. le médecin de 1re classe Mirguet, du port de Brest, est désigné pour aller servir à Bizerte, comme secrétaire du conseil de santé de Sidi-Abdallah.

— M. le médecin de 1re classe Pellé, du port de Lorient, est autorisé à servir temporairement au port de Brest.

— M. le médecin de 2e classe Parcellier, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à la flottille de torpilleurs d'Oran.

— M. le médecin de 2e classe Pradel, du port de Toulon, est désigné pour rembarquer sur le *La Hire* (division des écoles de la Méditerranée).

Congrès international de médecine. — Nouvelle liste de médecins français ayant adhéré au Congrès international des Sciences médicales de Londres :

M. Amoédo; M. et Mme Anthony; M. et Mme Arnal-Dieulefit (Drôme); MM. Aviérinos (Marseille); M. et Mme Bacque (Limoges); Prof. Bar; MM. Béclère, Barker-Beeson, Besson (Grenoble); Bloch; M. et Mme Bloch-Wormser; MM. Boissart et Bonnet (Nice).

MM. Gaumarais; professeur Gellé (Lille); Gérard (Lille); Gillet (Lille); Gires; M., Mme et Mlle Guitard (Toulouse); MM. Jaugeas; Kent-Monnet (Nice); M. et Mme Krebs; MM. Kritchewski; Labadie; professeur Lagrange (Bordeaux); Lebedinsky; M. et Mme Ledoux-Lebard; Le Gendre; Le Lorier; Lemoine (Lille); Lorgnier (Saint-Omer); Loubet (Marseille); M. et Mme Manoukhine; MM. Marie (Villejuif); Mathieu; Jacques Mawas; professeur Monprofit (Angers); Moreau-Marmont; Nespoulos; Nicloux.

Prof. Bué (Lille); MM. Robert Casse, Caumartin (Lille); M. et Mlle Cavalié (Béziers); M. Courtellemont (Amiens); MM. Ludger-Cruet, Davenport; M. et Mlle Desgrez, M. et Mme Dubourg (Bordeaux); M. Durupt, Mme Dupont, prof. Etienne (Nancy); M. et Mme Fare (Tours); MM. Fargin-Fayolle, Ferrier, Fontagny (Dijon); MM. Gaillard, Garel (Lyon); prof. Gault et Mme Gault (Dijon).

MM. Léon Nové-Josserand (Nice); Nux (Toulouse); Ollagnier (Saint-Etienne); Payenneville (Rouen); Périer, M. et Mme Petit (Nice); Potel (Lille); Privat, Reboulet (Lyon); Robin, Rocher (Bordeaux); Rousseau-Decelle, Prof, et Mme Roxo (Rio-de-Janeiro); Saint-Cène, Sauvez, Sucard, prof. et Mme Allen-Starr, Tajier (Brest); C. Tellier (Lyon); J. Tellier (Lyon); M. et Mme Témoin (Bourges), Thésée (Brest); Prof. Thoinot, Tournay, M. et Mme Tourtelot (Royan); Tripet, Turner, Vandescal, Et. Melle-Vaudremer, Vaysse, Veirat (Marseille); Vignal, Wilhelm (Nancy); Chompret, Cléret (Chambéry); Haret.

Réunion internationale de Thalassothérapie. — Au mois d'Avril 1914, aura lieu, à Cannes, une « Réunion internationale de Thalassothérapie », sous la présidence d'honneur de S. A. S. le prince de Monaco.

Cette Réunion, qui aura pour président M. d'Arsonval, professeur au Collège de France, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine et pour vice-président M. Faisans, médecin de l'hôpital Beaujon, sera exclusivement consacrée à l'étude de l'Héliothérapie marine.

Les sujets de rapports proposés par le Comité d'organisation et de patronage scientifique sont les suivants :

1° De la nature des radiations solaires au niveau de la mer, et des moyens de les mesurer;

2° L'actinométrie et la climatologie dans leurs rapports avec l'héliothérapie marine ;

3° Action physiologique de l'héliothérapie marine sur la nutrition;

4° Posologie de l'héliothérapie marine;

5° De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses chirurgicales et cutanées;

6° De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses pleuro-pulmonaires et adénomédiastines ;

7° De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses abdominales ;

8° De l'héliothérapie marine dans les affections non tuberculeuses.

Une note ultérieure donnera tous les renseignements concernant l'organisation de cette « Réunion ».

CONCOURS

Internat. — Le concours pour le prix à décerner aux élèves externes en médecine (année 1913-1914) et la nomination aux places d'élève interne en médecine vacantes le 15 Février 1914 aura lieu le lundi 20 Octobre 1913, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 18 heures à 3 heures, depuis le lundi 1er Septembre, jusqu'au mardi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve auront lieu dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats au concours de l'Internat ne peuvent être inscrits que sur le vu des pièces suivantes :

1° Un certificat constatant leur service en qualité d'externe, depuis le 1er Mars 1913, au moins, sans interruption;

2° Des certificats délivrés par les médecins, chirurgiens ou accoucheurs, et par les directeurs des établissements dans lesquels ils ont fait un service en qualité d'externe depuis le 1er Mars 1913 et attestant leur exactitude, leur subordination et leur bonne conduite;

3° Un certificat de scolarité délivré par la Faculté de médecine et constatant la date de la prise de leur première inscription.

Les candidats qui désirent prendre part au Concours

devront se présenter au Service du personnel de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre recommandée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches ne peut être accueillie.

Avis important. — Aux termes du règlement, les candidats à l'internat parvenus à l'expiration de leur sixième année d'externat ne peuvent être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions; d'autre part, ceux qui vont terminer leurs deux premières années d'externat ne pourront figurer sur la liste des internes provisoires que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice comme externe; il en est de même des externes de troisième, quatrième et cinquième années.

École de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 18 Décembre 1913, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Écoles annexes de médecine navale. — Des concours pour trois emplois de prosecteur d'anatomie dans les écoles-annexes de médecine navale seront ouverts à Brest, à Rochefort et à Toulon, le 20 Octobre 1913.

Hôpital Saint-Joseph de Lyon. — Le jeudi 16 Octobre 1913 aura lieu, à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination d'élèves internes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre pourra varier de trois à cinq. Ils seront nommés pour deux ans.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital jusqu'au 14 Octobre inclus.

Un concours public pour la nomination d'élèves externes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre pourra varier de deux à sept, aura lieu le lundi 20 Octobre 1913. Les inscriptions seront reçues, 7, rue Parmentier, jusqu'au 18 inclus.

Hôpitaux de Grenoble. — Un concours pour la nomination d'un accoucheur-adjoint sera ouvert en Novembre 1913.

— Un concours pour la nomination d'un chef du laboratoire sera ouvert en Novembre 1913.

— Un concours pour la nomination d'un dentiste-adjoint sera ouvert en Novembre 1913.

Conditions d'admission à ces divers concours. — Les candidats devront :

1° Se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hôpitaux de Grenoble avant le 10 Octobre 1913;

2° Déposer ou faire déposer les pièces établissant qu'ils sont Français ou naturalisés Français; leur diplôme de docteur en médecine obtenu dans une Faculté de France; un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident;

3° Les candidats devront prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hôpitaux de Grenoble; ils signeront un engagement d'observer, en cas de nomination, les règlements actuels et ceux qui pourraient être votés par la Commission administrative.

Les candidats pourront déposer, au bureau du secrétariat général, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés; ces documents seront communiqués au jury.

COMMUNIQUÉS

Congrès international de Londres. Une série de dix conférences de M. le Dr T. W. Lewis sera donnée à l'Ecole de médecine de l'*University College Hospital,* University Street, Londres, W.C., le Mardi et le Vendredi de chaque semaine, à 11 heures du matin, commençant le Vendredi 25 Juillet 1913.

Les sujets des conférences seront: l'*Enregistrement graphique des bruits du cœur* et l'*Electrocardiographie.*

Tous les membres de la profession médicale seront admis gratuitement aux conférences, sur présentation de leur carte de visite. Elles sont spécialement destinées aux étudiants qui ont obtenu leur diplôme.

Pendant les semaines du Congrès international, le *service de Cardiographie* sera ouvert aux visiteurs de 11 heures du matin à 4 heures de l'après-midi.

A louer à Paris, *40 bis,* rue du Pré-St-Gervais (Place des Fêtes, XIXe arr.).Métro : Opéra-St-Gervais. *Grande Propriété boisée,* un hectare environ; au centre, grand immeuble. Conviendrait pour *Maison de santé ou de convalescence.* **Facilité essai d'installation,** avec terrain selon demande. S'adresser : M. Mullet, 14, rue Riquet, Paris.

Jeune médecin assistant connaissant laboratoire demandé pour Etabliss. Côte-d'Azur. Logé, nourri, 250 fr. par mois. Autres bénéfices prévus. S'adresser à M. l'Administrateur du Sanatorium de Gorbio (Alpes-Marit.).

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le traitement de l'entérocolite muco-membraneuse ou glaireuse est souvent pour le praticien une véritable pierre d'achoppement. Le professeur Roger, en démontrant le lien qui relie la production des membranes à l'insuffisance biliaire, lui a donné les moyens de vaincre l'obstacle. En prescrivant à ces malades des dragées de CHOLEOKINASE (extrait de fiel de bœuf et kinase) il est assuré d'un succès là où ses confrères n'auront, par les moyens classiques, remporté que des échecs.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA SURVEILLANCE DES YEUX PENDANT LA NARCOSE

La surveillance des yeux pendant la narcose est recommandée pour deux raisons principales : 1° parce que l'état des réflexes oculaires et la grandeur de la pupille nous renseignent sur la sensibilité du patient et sur l'état, peut-on dire, de l'oxygénation de son sang; 2° parce que les anesthésiques sont des liquides irritants et que leur contact peut amener, si l'on n'y prend garde, des lésions du côté de l'appareil de la vision.

La narcose, comme l'a définie Ch. Richet, comprend quatre périodes : *a*) période d'ivresse; *b*) période d'anesthésie avec réflexe; *c*) période d'anesthésie sans réflexe; *d*) arrêt de la respiration. A chacune de ces périodes vont correspondre des états différents dans les réflexes oculaires et dans l'état de la pupille que nous examinerons successivement.

Parmi les réflexes, deux sont à noter : le réflexe cornéen et la réaction de l'iris à la lumière.

Réflexe cornéen. — *Physiologiquement*, le réflexe cornéen est caractérisé par un clignement de défense et même parfois une véritable contraction des paupières, lorsque l'on touche légèrement avec le bout du doigt la surface de la cornée. Ce réflexe varie avec les différentes phases de la narcose; au début, très violent, il s'atténue progressivement lors de la troisième période, où il se manifeste au début par un léger tiraillement de la paupière inférieure; il disparaît finalement à la période de narcose confirmée, c'est-à-dire suppression de tous les réflexes.

Ce réflexe doit être recherché *sur la cornée* et non sur la conjonctive, cette dernière pouvant être facilement mise en contact avec le doigt sans qu'aucun réflexe ne se produise.

La disparition progressive de ce réflexe suit la même marche avec tous les anesthésiques, c'est-à-dire le chloroforme, l'éther et le chlorure d'éthyle, les plus couramment employés.

Pratiquement, on peut dire que, pour un médecin anesthésiste expérimenté, ce réflexe est absolument inutile à rechercher. L'état général du patient, le relâchement musculaire, la respiration, etc., guident suffisamment sur l'état plus ou moins avancé de l'anesthésie.

Il faut recommander, dans le cas où cette exploration serait pratiquée, de ne pas frotter la cornée, mais de toucher par un léger choc avec le bout du doigt la surface cornéenne, des frottements trop souvent répétés sur un épithélium relativement fragile pourraient l'altérer.

[Nous ferons, entre parenthèse, une remarque qui pourra paraître ridicule par sa naïveté : assurez-vous que la cornée que vous touchez est une cornée véritable; nous avons eu l'occasion de voir un chloroformisateur rechercher en vain sur un œil le réflexe cornéen qui, dès le début, fit défaut. La période d'excitation étant passée, le jeune confrère croyant le malade endormi ne poussa pas la narcose et laissa commencer l'opération. Mais au premier coup de bistouri, une

réaction se produisit avec mouvements violents et plaintes: le patient avait, en effet, du côté touché, un œil de verre fort bien imité, du reste, et qui avait complètement passé inaperçu aux yeux de notre confrère.]

Réflexe pupillaire. — Le *réflexe pupillaire*, ou contraction de l'iris sous l'influence de la lumière, varie également suivant les périodes de la narcose, et il est le même avec les différents anesthésiques couramment employés. Il est néanmoins absent chez les malades atteints de tabes et présentant le signe d'Argyll, ainsi que ceux dont les yeux ont reçu des mydriatiques ou myotiques, ou dont l'iris est normalement immobile par suite de synéchies postérieures résultant d'anciennes iritis.

Au début, la réaction pupillaire à la lumière est rapide, la pupille est dilatée; à la deuxième période d'anesthésie avec réflexe, la pupille contractée réagit encore nettement, bien que d'une façon moins ample; enfin, à la troisième période, dans laquelle les réflexes ont disparu, la pupille très contractée est immobile sous l'action de la lumière.

Pratiquement, le réflexe pupillaire n'est guère utilisé, sa recherche nécessitant une certaine attention et des dispositifs difficilement réalisables.

État de la pupille. — La *pupille* également fournira pendant la narcose des renseignements importants, à condition toutefois, comme il a été dit précédemment, que rien ne modifie la contraction du muscle irien (signe d'Argyll, mydriatiques, synéchies, etc.). Ici l'état pupillaire variera légèrement suivant l'anesthésique employé et surtout suivant l'appareil servant à l'administrer.

Avec le *chloroforme*, pendant la première période, quand survient l'excitation, la pupille qui, jusque-là, était mobile, se dilate lentement pendant quelques instants seulement, puis pendant la deuxième période elle se contracte peu à peu. Si à ce moment on pince le patient ou si l'on commence l'opération, on voit la pupille se relâcher et même quelquefois atteindre la dilatation maximum; en même temps le sujet s'agite et gémit. Si l'on continue la narcose pendant quelques minutes, la troisième période d'anesthésie sans réflexe va apparaître et toute excitation pratiquée sur le sujet n'aura plus aucun effet sur la pupille. Cette dernière à ce moment n'est plus susceptible de réflexes, quoique l'excitation électrique du grand sympathique ait gardé tout son pouvoir. Ce sont donc les centres nerveux réflexes qui sont atteints et non les troncs nerveux conducteurs ni les terminaisons nerveuses.

Il y a donc : 1° une fixité absolue de la pupille pendant la troisième période, fixité qui reste la même quels que soient les procédés employés pour exciter le sujet, et 2° un état de contraction de la pupille.

Pendant l'anesthésie, une modification dans l'état de cette pupille peut être l'indice de deux facteurs :

Une dilatation *lente* devenant trop considérable, coïncide avec une réapparition de la sensibilité ou l'apparition des vomissements.

Une *dilatation brusque* indique un état grave : asphyxie, arrêt de la respiration et du cœur.

Au moment de la mort, la pupille se dilate au maximum, à ce point que l'iris devient presque invisible.

Il existe donc chez le patient anesthésié, soit au chloroforme, soit à l'éther, un rapport entre l'insensibilité complète du sujet et la contraction avec immobilité de la pupille, et entre le retour à la sensibilité et la dilatation avec mobilité de cet organe.

Il nous faut noter que, chez les *alcooliques*, la contraction pupillaire est moins marquée que dans les autres cas et plus difficile à maintenir persistante, et que chez les *morphinomanes* les pupilles demeurent constamment contractées, bien que le retour à la sensibilité soit survenu depuis quelque temps.

Dans l'anesthésie par l'éther avec le masque d'Ombrédanne couramment employé à Paris, l'asphyxie vient en aide à l'anesthésie en apportant une gêne considérable dans le fonctionnement de la respiration; dans ce cas, la contraction pupillaire est moindre à la troisième période, l'iris reste souvent dans un état intermédiaire à la dilatation et à la contraction. Physiologiquement, du reste, pendant l'asphysie, la pupille présente des états divers et, en modifiant plus ou moins l'arrivée de l'air, on peut obtenir dans le jeu de l'iris les différences les plus variées : on le voit ou se rétrécir, ou s'ouvrir.

Dans l'anesthésie par le *chlorure d'éthyle*, la pupille reste moyennement contractée ; les yeux fixés avec gonflement des paupières, dilatation pupillaire sont l'indice de doses trop fortes.

Pratiquement, il faut retenir quelques points :

1° Pour que l'anesthésie soit parfaite, il faut que les pupilles restent contractées et immobiles;

2° La dilatation *lente* de la pupille survenant pendant l'opération indique que le retour de la sensibilité est proche : il faut redonner du chloroforme ou de l'éther;

3° Les efforts de vomissements peuvent produire la dilatation des pupilles et faire disparaître l'insensibilité, il faut également dans ce cas augmenter la narcose;

4° La dilatation *brusque* de l'iris indique un état grave, une syncope avec arrêt de la respiration et du cœur;

5° Si l'état de l'iris peut servir de guide pour diriger l'anesthésie, il ne saurait faire pressentir les accidents. C'est toujours le pouls, la respiration et l'état général du patient que l'anesthésiste devra surveiller attentivement.

***

Les élèves qui sont chargés de l'anesthésie doivent savoir également que les anesthésiques sont des liquides irritants, qu'il ne faut pas faire couler dans les yeux des patients. S'ils veulent se rendre compte de la nocivité de ces liquides, qu'ils essaient de déposer sur leur conjonctive un quart de goutte d'éther, ils garderont longtemps le souvenir de l'impression éprouvée.

Les anesthésiques divers et surtout l'éther administré avec le grand masque de Julliard ont eu parfois un retentissement fâcheux sur les diverses parties de l'œil, la conjonctive et la cornée en particulier. Fréquemment, sous l'influence de l'éther, on observe une légère infiltration des conjonctives allant parfois jusqu'au chémosis ; ces symptômes sont sans danger et disparaissent assez rapidement après l'opération. Nous avons eu l'occasion de voir il y a quelques années une malade perdre un œil à la suite d'anesthésie par l'éther; du narcotique versé en trop grande quantité dans le masque de Julliard avait coulé dans l'œil du patient. Ces dangers sont très diminués depuis que l'on se sert dans la pratique des masques hermétiques.

On devra donc, en commençant l'anesthésie, protéger les yeux du patient en les recouvrant d'une compresse.

Ajoutons que, lors d'opérations en position déclive et surtout dans la narcose par l'éther, des mucosités, et même parfois des liquides de vomissements, peuvent couler jusque dans les yeux du patient. L'anesthésiste devra veiller à protéger les yeux de son malade et, si cet écoulement se produisait, il serait bon de laver les yeux à l'eau stérilisée et même, si l'on veut être très prudent, on instillera dans les yeux quelques gouttes d'une solution d'argyrol à 3 pour 100.

P. Desfosses et Gilbert Faure-Beaulieu.

VARIÉTÉS

Ces bons Chinois.

Les Chinois ont un procédé très simple de prophylaxie de la lèpre. On lit dans la *Géographie*, 1913, 15 Mai, p. 229 :

... « Le général Loü Wüng Ting donna des ordres au préfet de la ville : on creusa sur le champ de manœuvres une fosse profonde de deux à trois mètres..., et, le lendemain matin, la nouvelle du massacre se répandit. Aussitôt, ajoute Mgr Ducœur, nous envoyâmes aux informations et voici les horribles détails que nous venons d'apprendre :

« Plus de cent soldats encerclaient le village, aucun lépreux ne put s'échapper. Comme un vil troupeau chassé vers l'abattoir, ils furent poussés vers le champ de manœuvres, vers la fosse soigneusement préparée.

« Une épaisse couche de bois couvrait le fond de ce trou, une échelle était disposée pour y descendre. Un à un, les hommes, les femmes forcées de porter leurs enfants, descendirent la fatale échelle, s'assirent sur le bûcher, puis le mot de « Chat! » (Tue!) retentit, les fusils plongèrent à bout portant, du pétrole fut versé en abondance, et une gerbe de feu annonça à la ville la victoire de nos lettrés... » « Et maintenant une rumeur court en ville : cinq piastres de récompense à celui qui dénoncera un lépreux ».

LIVRES NOUVEAUX

I. Bosviel. — *Ce qu'il ne faut pas faire dans les affections du nez, de la gorge et des oreilles.* Préface de M. J. Comby. 1 vol. in-16 avec figures. Prix : 3 francs. (A. Maloine, éditeur.)

Le plan de cet ouvrage est composé comme suit : *1re partie* : 10 petits chapitres de généralités ; *2e partie* : la thérapeutique spéciale proprement dite, comprenant toutes les affections du nez, du pharynx, du larynx et des oreilles, qu'un médecin instruit, mais non spécialisé, peut aisément reconnaître sans l'aide d'instruments particuliers.

Ainsi, le praticien ne risque-t-il pas de s'égarer dans un dédale de maladies compliquées et, peut-il retenir sans peine tout ce qui lui est indispensable à connaître pour sa pratique de tous les jours.

La technique thérapeutique fait également l'objet d'une étude approfondie, et les figures qui l'accompagnent donnent à l'ensemble une valeur réelle que tous sauront apprécier. L. R.

BIBLIOGRAPHIE

2915. — **H. Miwendam.** — La santé de l'esprit. 1 brochure in-8° de 53 pages. Prix : 1 fr. 50. (*A. Maloine*, éditeur.)

2916. — **R. Picqué.** — Traité pratique d'anatomie chirurgicale et de médecine opératoire, avec une préface de M. Mignon. 2 vol. petit in-4°, avec 300 planches originales, de 940 pages. Prix : 40 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2917. — **Prof. A Gilbert et M. Weinberg.** — Traité du sang. 2 vol., avec figures noires et en couleurs. En vente, Tome I. 1 vol. in-8°, de 698 pages. Prix, en souscription : 42 fr. Le tome II paraitra en Octobre. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 1 (Juillet 1913).

Travaux originaux :

A. Cade, Ch. Roubier et J.-F. Martin. — Les sténoses non néoplasiques du côlon sigmoïdien et leurs relations avec le mégacôlon (4 fig.).

L. Thévenot. — Phlegmon périnéphrétique ligneux de diagnostic clinique et causal difficile.

René Leriche. — Comment faut-il réaliser l'exclusion du pylore et du duodénum.

Fait clinique :

M. Patel et P. Santy. — Un cas de torsion intraherniaire du grand épiploon (1 fig.).

Analyses.

Société de Chirurgie de Lyon.

FACULTÉ DE PARIS

Les examens de doctorat. — Un décret inséré au *Journal officiel* fixe comme suit les délais d'ajournement aux examens de doctorat en médecine.

Art. 1er. — A partir du quatrième échec à un même examen de doctorat en médecine (examen de fin d'année ou examen de clinique), le délai d'ajournement est de deux ans pour ce même examen.

Art. 2. — Le président du Conseil, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, est chargé de l'exécution du présent décret.

Clinique des maladies des enfants (149, rue de Sèvres). — M. NOBÉCOURT, agrégé : à partir du 5 Août 1913, le matin à 9 heures, examen des malades dans les salles.

Le mardi 19 Août 1913, à 10 h. 1/2, commencera un cours de perfectionnement, comprenant trente-quatre conférences cliniques et pratiques de clinique infantile d'une durée de trois semaines.

Les conférences seront faites par M. NOBÉCOURT, agrégé, et par MM. BABONNEIX, DARRÉ, MARCEL FERRAND, HARVIER, JULES LEMAIRE, MILHIT, PAISSEAU, SCHREIBER, LÉON TIXIER, chefs de clinique et chefs de laboratoire.

Seront admis : 1° Les étudiants, inscrits comme stagiaires à la clinique, qui en feront la demande; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis de midi à 3 heures.

— *Programme du cours de perfectionnement* (19 Août-4 Septembre 1913). — 19 Août, 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Les laits utilisés dans l'alimentation des nourrissons; 17 h., M. TIXIER : Tuberculose du nourrisson.

20 Août, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Hérédo-syphilis du nourrisson; 17 h., M. PAISSEAU : Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx.

21 Août, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Anémies. Leucémies; 17 h., M. NOBÉCOURT : L'allaitement et le sevrage.

22 Août, 10 h. 1/2, M. TIXIER : Purpura. Hémophilie. Maladie de Barlow; 17 h., M. PAISSEAU : Colites.

23 Août, 10 h. 1/2, M. MILHIT : Coqueluche; 17 h., M. DARRÉ : Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde.

25 Août, 10 h. 1/2, M. PAISSEAU : Rachitisme; 17 h., M. DARRÉ : Diagnostic des angines aiguës.

26 Août, 10 h. 1/2, M. PAISSEAU : Hypertrophie du thymus. Myxœdème; 17 h., M. NOBÉCOURT : Les troubles digestifs des nourrissons.

27 Août, 10 h. 1/2, M. HARVIER : Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux; 17 h., M. DARRÉ : Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie.

28 Août, 10 h. 1/2, M. HARVIER : Scarlatine. Diagnostic, complication, traitement; 17 h., M. NOBÉCOURT : Traitement des troubles digestifs des nourrissons.

29 Août, 10 h. 1/2, M. FERRAND : Erythèmes, impétigo, eczéma des nourrissons; 17 h., M. HARVIER : Diagnostic clinique des méningites.

30 Août, 10 h. 1/2, M. HARVIER : Ponction lombaire. Traitement des méningites; 17 h., M. FERRAND : Affections du cuir chevelu.

1er Septembre, 10 h. 1/2, M. MILHIT : Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies; 17 h., M. SCHREIBER : Paralysie infantile.

2 Septembre, 10 h. 1/2, M. MILHIT : Diagnostic et traitement des pleurésies; 17 h., M. BABONNEIX : Encéphalopathies infantiles.

3 Septembre, 10 h. 1/2, M. MILHIT : Adénopathies trachéo-bronchiques et médiastinites : 17 h., M. BABONNEIX : Tumeurs cérébrales.

4 Septembre, 10 h. 1/2, M. SCHREIBER : Diagnostic et valeur sémiologique de l'albuminurie; 17 h., M. BABONNEIX : Epilepsie.

5 Septembre, 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Le rhumatisme articulaire aigu et ses complications cardiaques; 17 h., M. SCHREIBER : Cardiopathies congénitales.

6 Septembre, 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Symphyse du péricarde. Foie cardio-tuberculeux; 17 h., M. BABONNEIX : Chorée. Tétanie.

NOUVELLES

Collège de France. — Par arrêté en date du 16 Juillet 1913, M. Nattan-Larrier a été nommé titulaire de la chaire d'études coloniales et de protistologie pathologique au Collège de France.

Ecole supérieure de pharmacie de Paris. — M. Delépine, professeur de minéralogie et hydrologie à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'hydrologie et hygiène à ladite École.

Les étudiants en médecine et la nouvelle loi militaire. — Art. 15. — L'article 25 de la loi du 21 Mars 1905 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les docteurs ou les étudiants en médecine ou en pharmacie munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin ou de pharmacien auxiliaire, peuvent être nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme médecins ou pharmaciens auxiliaires.

« Les jeunes gens pourvus du diplôme de vétérinaires civils ou admis en quatrième année qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de vétérinaire auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme vétérinaires auxiliaires.

« Les étudiants en médecine, en pharmacie et les élèves vétérinaires pourront être autorisés, après une première année de service, à demander des sursis pour achever leurs études.

« Ils seront ensuite appelés pour terminer leurs deux années de service, qu'ils accompliront comme médecins, pharmaciens ou vétérinaires auxiliaires. S'ils ont leur diplôme de docteur en médecine, de pharmacien ou de vétérinaire, ils pourront accomplir le dernier semestre de leur troisième année de service comme médecin ou pharmacien aide-major de réserve ou aide-vétérinaire.

« Les sursis ne pourront être accordés à ces étudiants que jusqu'à l'âge de vingt-sept ans révolus ».

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants : *Prix Montyon.* Trois prix, de deux mille cinq cents francs chacun, sont décernés à : Mme Lina Negri Luzani, pour ses « Etudes sur les corpuscules qu'elle a découverts (avec feu son mari) dans le système nerveux des animaux enragés »; M. L. Ambard, pour son « Mémoire sur la sécrétion rénale »; MM. A. Raillet, G. Moussu et A. Henry, pour leurs « Recherches sur l'étiologie, la prophylaxie et le traitement de la distomatose des ruminants ».

Trois mentions, de quinze cents francs chacune, sont accordées à : M. Masquis, pour son mémoire intitulé : « Le sublimé en chirurgie »; M. Lagrange, pour son mémoire intitulé : « Traitement du glaucome chronique »; MM. Fernand Bezançon et S.-L. de Jong, pour leur ouvrage intitulé : « Traité de l'examen des crachats »;

Des citations ont été accordées à : M. Henri Paillard, pour ses « travaux sur la pleurésie »; M. Paul Hallopeau, pour son travail intitulé : « La désarticulation temporaire dans le traitement des tuberculoses du pied »; MM. A. Satory et Marc Langlais, pour leur ouvrage intitulé : « Poussières et microbes de l'air ».

Prix Barbier (2.000 fr.). — Le prix est partagé entre : MM. Jules et André Boeckel, d'une part, pour leur ouvrage

intitulé : « Les fractures du rachis cervical sans symptômes médullaires » ; MM. de Beurmann et Gougerot, d'autre part, pour leur volume intitulé : « La sporotrichose ».

Prix Bréant (100.000 fr.). — Ce prix, destiné à récompenser celui qui aura trouvé le moyen de guérir le « Choléra asiatique », n'est pas décerné.

L'Académie décerne, sur les arrérages de la fondation, trois prix de 2.000 francs chacun, à : M. C. Levaditi, pour l'ensemble de ses travaux sur la « Poliomyélite aiguë épidémique et le Pemphigus infectieux aigu » ; MM. A. Netter et R. Debré, pour leur ouvrage intitulé : « La méningite cérébrospinale » ; M. V. Babes, pour son « Traité de la rage ».

Prix Godard (1.000 fr.). — Le prix est décerné à M. J. Tanton, pour ses travaux « Sur l'urétroplastie par transplantation veineuse et par greffe muqueuse ».

Prix du baron Larrey (750 fr.). — Le prix est décerné à M. Albert Dejouany, pour son « Étude sur le personnel civil de la cartoucherie militaire de Vincennes » ; une mention est accordée à M. Emile Job, pour son mémoire intitulé : « La dysenterie bacillaire dans l'armée ».

Prix Bellion (1.400 fr.). — Le prix est décerné à MM. Albert Frouin et Pierre Gérard, pour leur Mémoire sur les « Variations du potassium et du sodium dans la sécrétion gastrique ».

Prix Argut (1.200 fr.). — Ce nouveau prix biennal est destiné à récompenser le savant qui aura fait une découverte guérissant une maladie ne pouvant, jusqu'alors, être traitée que par la chirurgie et agrandissant ainsi le domaine de la médecine.

Le prix est décerné à MM. Robert Crémieu et Claudius Regaud, pour leur ouvrage intitulé : « Etude des effets des rayons X sur le thymus et relative au traitement de l'hypertrophie du thymus par la rœntgenthérapie ».

XVIIe Congrès international des Sciences médicales. (Londres, 6-12 Août 1913). — Renseignements relatifs au voyage.

Nous rappelons que, pour le trajet Paris-Londres, les congressistes trouveront aux guichets des gares du Nord et de Saint-Lazare, sur présentation de leur carte du Congrès, à partir du 25 Juillet, des billets d'aller et retour, valables un mois, aux prix suivants, bateau compris :

Paris-Nord : 1re classe, 72 fr. 05 ; 2e classe, 46 fr. 85 ; 3e classe, 37 fr. 50.

Paris-Saint-Lazare : 1re classe, 49 fr. 05 ; 2e classe, 37 fr. 80 ; 3e classe, 32 fr. 50.

Des billets semblables seront mis en vente dans les principales gares du réseau du Nord (en particulier aux gares frontières, à Calais, Boulogne, Amiens, Lille, Laon, Hirson, etc.), et pour le réseau de l'Ouest-Etat, à Dieppe et à Rouen. Il n'est pas accordé de réduction sur le trajet Havre-Southampton, Saint-Malo-Southampton (lignes anglaises).

A titre de renseignement, rappelons que les départs ont lieu de Paris-Nord à 9 h. 50, 9 h. 55, midi, 12 h. 30 et 9 h. 20 par Calais ; à 8 h. 25 et 16 h. par Boulogne ; à Saint-Lazare (voie Dieppe-Newhaven), à 10 h. 18 et 21 h. 20.

La traversée par Calais dure 1 h. 10, par Boulogne, 1 h. 25, par Dieppe, 3 à 4 heures.

Par le Nord, comme par l'Ouest-Etat, la durée moyenne du trajet est de sept heures.

Pour tous les autres réseaux, des billets à demi-tarif seront délivrés aux congressistes pour joindre Paris (ou sur l'Ouest-Etat, Rouen ou Dieppe) sur présentation d'un bon de réduction, à demander à M. Raoul Blondel, 103, boulevard Haussmann, à Paris (joindre un timbre de 0 fr. 10 pour l'envoi de chaque bon), en indiquant le numéro de la carte de congressiste. Ces bons n'entreront en vigueur qu'à dater du 1er Août et seront valables au retour jusqu'au 30 Août.

Par exception, aux gares frontières du réseau P.-L.-M. (Pontarlier, Genève, La Plaine, Modane, Vintimille, Marseille, Cette), les congressistes, à partir du 1er Août, obtiendront un billet à demi-tarif pour Paris, sur présentation de la carte de congressiste, sans avoir besoin de demander de bon de réduction.

Avis très important : En raison des délais nécessaires pour la demande de chacun de ces bons, pour leur préparation au siège de chaque Compagnie et pour l'envoi au domicile du congressiste, il ne sera pas répondu aux demandes de bons parvenues à M. Blondel passé le 29 Juillet, les Compagnies cessant leur distribution le 1er Août. Les congressistes qui auraient laissé passer ce délai seront, par suite, dans l'obligation de se rendre à Paris (ou Rouen ou Dieppe) au moyen de billets ordinaires à plein tarif, et aucun recours ne sera possible. A Paris (gares du Nord et de Saint-Lazare), la délivrance des billets Paris-Londres aux gares indiquées pour le réseau du Nord et sur l'Ouest-Etat, Rouen et à Dieppe sur présentation de la carte de congressiste, aura lieu jusqu'au 5 Août inclus.

COMMUNIQUÉS

Etudiant en médecine, scolarité terminée, ferait *remplacement* : Août et Septembre. Midi de préférence. Ecrire *P. M.*, n° 648.

Médecin quittant Paris, céderait avantageusement très luxueux mobilier et objets d'art. Ecrire *P. M.*, n° 649.

RENSEIGNEMENTS

Pour les cures de déchloruration chez les brightiques, il n'est pas d'adjuvant plus sûr que la SANTHÉOSE : grâce à la diurèse active qu'elle détermine, elle débarrasse l'organisme de ses chlorures, fait cesser les œdèmes, régularise le trophisme normal.

LES ENTÉRITES JUSTICIABLES DU FERMENT LACTIQUE. Ce sont les entérites infectieuses avec pullulation des bactéries protéolytiques. Ce sont surtout les formes à selles fétides.

L'entérite muco-membraneuse, en tant que trouble neuropathique, n'est pas justiciable des ferments lactiques ; mais, si la colite muco-membraneuse se complique de troubles infectieux avec prédominance de la flore de putréfaction, le ferment lactique sera utile pour combattre cette complication.

Le Gérant : PIERRE AUGER.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

AUTOUR DE LA LOI DE TROIS ANS

LA LOI DE TROIS ANS ET LES GROS EFFECTIFS NÉCESSITÉ D'AMÉLIORER L'HYGIÈNE DANS L'ARMÉE

La loi de trois ans vient d'être votée. J'estime que la discussion si longue qui s'est poursuivie honore la liberté de la tribune française, car jamais des opposants n'ont pu faire entendre avec plus d'abondance leurs voix passionnées. Les intérêts mesquins de la politique intérieure mis à part, deux courants s'étaient produits. Suivant les uns, la France devrait désormais accrocher l'arquebuse au râtelier et élever des temples à la paix. Nous sommes des réalistes, disent ceux-là; comme nous ne faisons plus d'enfants, un jour ou l'autre, nous devrons par force céder au nombre. Ne vaut-il pas mieux devancer l'échéance redoutable, et, comme ces duellistes qui ont fait leurs preuves, refuser de se battre désormais? Nous n'avons qu'un seul ennemi en Europe, il n'est lui-même guère belliqueux; tendons-lui une main fraternelle, oublions le passé et l'ère des luttes sanglantes sera close à jamais... — Vos intentions sont bonnes, mais dangereuses, ripostent les autres; déjà nous avons désarmé, déjà nos forts ont été dégarnis, nos arsenaux démunis et le résultat, on le connaît : ce fut le coup de Tanger en 1905, qui nous coûta des millions, et plus tard, en 1911, l'affaire d'Agadir, qui faillit nous précipiter dans les pires aventures...

Le but que l'Allemagne poursuit, et qui est, après tout, digne de son effort, n'est autre que l'hégémonie des Germains en Europe. Mais elle compte, par le jeu de sa brutale habileté, la réaliser sans faire les frais d'une guerre. Si elle augmente ses effectifs et si le pauvre Michel allemand est obligé de faire retour aux époques de Frédéric, où la Prusse n'était qu'un vaste camp, cela n'est donc point pour guerroyer, mais bien pour assurer sans coup férir la réussite des grandes intrigues diplomatiques nouées à la Wilhelmstrasse. Pareils à ces joueurs qui, en bluffant, contraignent le partenaire à abattre son jeu en s'avouant vaincu, l'Allemagne espère, par l'accumulation des outils de guerre, réduire ses adversaires au silence sans qu'il soit besoin d'en appeler aux armes. Avant de se battre, ils réfléchiront au peu de chances que leur laisse la lutte, et, plutôt que de l'entreprendre, ils « causeront », autrement dit, ils se soumettront à toutes les volontés du plus fort. En multipliant ses *dreadnoughts*, l'Angleterre s'est assuré l'empire de la mer; nos rivaux veulent suivre la même politique sur le continent ; eux aussi veulent dominer le monde en chargeant le canon allemand jusqu'à la gueule, dût-il en éclater un jour.

Seulement — il y a un seulement — ce n'est pas tout de mettre en ligne des millions d'hommes, il faut les nourrir, et sur terre le nombre a des limites. D'ailleurs, que valurent les légions des Perses, innombrables comme les sables de la mer, contre la petite phalange macédonienne? Il

y a quelque chose qui l'emportera toujours sur les régiments accumulés, et c'est la bravoure personnelle, l'endurance, la discipline et la mobilité. Voilà pourquoi ceux qui ont proposé d'opposer un plus grand nombre de poitrines françaises au surcroît de poitrines allemandes ont bien fait. Que les alliés de la France, plus lents qu'elle à mobiliser, aient le temps d'intervenir, surtout qu'on sache au dehors que jamais ce pays n'accepterait le fantôme honteux du servage, et c'est la paix assurée.

***

Quoi qu'il en soit de ces conjectures incertaines, le fait brutal, c'est que notre armée va être accrue de 160.000 hommes. Quelques confrères se sont étonnés de me voir prôner le service à 20 ans. La physiologie nous enseigne que l'organisme n'atteignant son plein de développement qu'à 25 ans, l'abaissement de l'âge augmentera forcément la vulnérabilité de notre armée.

Qu'on me permette de le dire, cette théorie n'est pas de tous points vérifiée dans la pratique; d'ailleurs, si elle l'était, ce n'est pas à 21 ans qu'il faudrait servir, mais à 25. L'expérience, au surplus, se dresse contre ce préjugé de l'âge; il y a, d'abord, les « Marie-Louise », qui à Lutzen et à Bautzen fournirent, au point de vue physique, le même rendement que les grognards. Il y a aussi l'exemple du recrutement de 1823; au moment de la guerre d'Espagne, pour des raisons politiques, la Restauration appela une classe de 20 ans et personne n'eut à s'en plaindre. Je ne parle que pour mémoire du volontariat d'un an, qui jeta dans les régiments nombre de jeunes gens, frais émoulus des lycées; recrutés à 19 ans, ils n'avaient cependant ni entraînement, ni aucune habitude des exercices physiques, alors peu en faveur.

Ce n'est pas tout encore. Si les statistiques sont très pauvres en France, touchant le service à 20 ans, il y a néanmoins celle qu'a publiée M. le professeur Morache, du Val-de-Grâce, et qui établit la répartition de la mortalité suivant l'âge, au cours de huit années, de 1875 à 1882. Vous allez voir ce qu'elle dit :

SUR 1.000 HOMMES DE	ON TROUVE DE DÉCÈS EN								EN MOYENNNE
	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	
Moins de 20 ans	6,39	5,13	4,75	6,34	5,53	5,07	8,10	10,26	**6,44**
De 21 et 22 ans.	10,95	12,28	8,79	9,47	8,77	11,35	13,04	11,00	10,70
De 23 et 24 ans.	11,63	10,11	8,86	7,40	7,50	9,36	12,60	9,11	9,57
De 25 et 26 ans.	13,50	8,61	8,79	6,90	6,33	7,84	10,07	7,18	8,65
De 27 à 30 ans.	9,77	5,42	5,95	7,61	7,20	7,59	7,48	6,21	7,15
De 31 à 35 ans.	10,28	11,03	8,87	7,08	8,96	7,32	8,16	7,87	8,69
Au-dessus de 35 ans . . .	15,50	14,38	13,36	11,57	12,23	10,15	11,78	10,73	12,46

Un simple coup d'œil suffit à montrer que le chiffre le plus bas de mortalité dans nos régiments, **6,44**, a été précisément fourni par les jeunes gens de *moins de* 20 *ans*. Mais, dira-t-on, ce n'est pas uniquement de mortalité qu'il s'agit, que faites-vous de la morbidité? Elle surtout doit peser dans la balance.

L'argument aurait évidemment du poids si l'on n'avait pour y répondre la statistique anglaise publiée en 1905[1]. Je ne donne que les chiffres

Statistique médicale de l'Armée anglaise (Statistique sanitaire suivant l'âge).

AGE	EFFECTIF moyen	ENTRÉES à l'hôpital	DÉCÈS	RÉFORMES	PROPORTION POUR 1.000 HOMMES D'EFFECTIF		
					Entrées	Mortalité	Réformes
Année 1905.							
Au-dessous de 20 ans	35.918	16.463	49	578	458,3	1,36	16,09
De 20 à 25 ans.	41.621	25.491	89	1.090	636,5	2,14	26,19
De 25 à 30 ans.	20.088	6.539	70	313	325,5	3,48	15,58
De 30 à 35 ans.	11.639	2.113	52	135	181,5	4,47	11,60
De 35 à 40 ans.	6.574	1.067	49	143	162,3	7,45	21,75
40 ans et au-dessus	2.325	340	37	55	146,2	15,91	23,66
Non compris (aux manœuvres).	59	44	»	»	745,8	»	»
Total.	118.224	53.057	346	2.314	448,8	2,72 *	18,22 *

* La proportion pour 1.000 des décès et des réformes est calculée sur l'effectif comprenant les hommes détachés : 126.976.

1. *Army medical department. Report for the year* 1905.

d'une année, la dernière, vous verrez que si de 25 à 30 ans et de 30 à 35 les vétérans ont fourni des chiffres très bas, plus faibles que ceux donnés par les recrues au-dessous de 20 ans, en revanche, l'état sanitaire a été bien plus mauvais de 20 à 25 ans qu'à 20 ans.

Pour ne rien omettre, je dois mentionner enfin une statistique française, poursuivie hâtivement dans 140 régiments au début de cette année et elle montre que, si les engagés de 18 ans n'ont donné que 2,45 malades sur 1.000, ceux de 20 ans ont atteint le chiffre de 5,55; c'est ce chiffre qui précisément avait si fort ému la Commission de l'armée. Mais, comme la statistique ne portait que sur quelques mois, il n'est pas surprenant que, dans quelques régiments, il ait pu y avoir, du fait d'une épidémie, un accroissement trompeur de morbidité : Si, par exemple, dans un régiment, il y a eu en Février dix décès, il est clair que ce chiffre pèsera lourdement sur la statistique parce que basée sur un trop petit nombre d'hommes et sur un laps de temps beaucoup trop court.

Mais un fait troubla par-dessus tout l'opinion : il s'agit de l'avis motivé émis par les deux grands Conseils du ministère de la Guerre. On les a opposés l'un à l'autre, alors qu'ils étaient pleinement d'accord, et un court examen va vous montrer le sens exact de leur vote.

Il y a, au Ministère de la Guerre, deux Commissions techniques : l'une, désignée sous le nom de *Comité consultatif de santé*, et composée exclusivement de militaires, a déclaré que, dans les conditions actuelles de recrutement et d'hygiène de l'armée, il ne lui paraissait pas possible de donner un avis favorable à l'incorporation des recrues de 20 ans parce que la sélection du soldat était défectueuse.

L'autre Commission, dite *Commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie*, comprend, outre les militaires qui font partie du Comité consultatif, quelques médecins civils, MM. Roux, de l'Institut Pasteur, Chantemesse, Chauffard, Landouzy, Laveran, Albert Robin, etc. Son rôle est surtout d'informer l'armée des épidémies qui peuvent se produire dans le civil et qui ont fatalement leur contre-coup sur l'état sanitaire des soldats. Cette assemblée a dit à peu près ceci : Il vaut mieux fixer à 21 ans l'âge de l'incorporation, et celle-ci ne pourrait être abaissée à 20 ans qu'après une sélection rigoureuse du contigent, sélection pour laquelle le fonctionnement actuel des Conseils de révision ne saurait offrir les garanties nécessaires.

Somme toute, les deux Commissions ont répété, sous des formes différentes, les mêmes choses, et il ne pouvait en être autrement puisque, civils mis à part, elles sont formées, je l'ai dit, des mêmes éléments. Ce qu'elles ont, en résumé, demandé l'une et l'autre, c'est moins le recrutement à 21 ans que la réforme totale du Conseil de révision. Comme je parle à des médecins, il est inutile de montrer à quel point cette réforme s'impose. Comment voulez-vous qu'il y ait sélection quand 500 conscrits, grouillant dans la même salle, doivent être examinés en une matinée! Ce qu'il nous faut, ce qu'on réclame depuis cinquante ans, c'est l'examen à deux degrés, comme en Allemagne.

Il y aurait d'abord un examen approfondi et minutieux de tous les inscrits, et qui se poursuivrait dans chaque canton, lentement, minutieusement, scientifiquement. Cette première Commission aurait tout loisir d'étudier les dossiers sanitaires que les maires *devraient dresser* sur leurs administrés arrivés à l'âge du service. Composée exclusivement de militaires, elle effecturait ses opérations en dehors de toute préoccupation électorale, et en se basant uniquement sur l'intérêt bien compris de l'armée.

Comme des traditions anciennes veulent que le Conseil de révision soit entouré d'un certain apparat, ledit Conseil serait maintenu, mais les recrues lui *seraient présentées* par les premiers experts qui auraient accompli leur besogne loin du bruit, et en dehors de toute préocupation étrangère au bien public.

On fait à ce système deux objections : d'abord le supplément de frais, et ensuite la suppression radicale, si j'ose dire, des influences politiques. Pour le premier point, il faut admettre que les frais occasionnés par la Commission supplémentaire seront largement compensés par les économies qu'elle réalisera. En effet, il n'y aura plus de mise en route inutile et d'indemnité de renvoi dans les foyers après l'examen sanitaire au régiment; de plus, en ne prenant que des recrues robustes, aptes à servir, les journées d'hôpital diminueront d'autant, et ceci compensera cela. Quant à la suppression des recommandations politiques ou autres, elle ne peut manquer d'être agréable aux politiciens mêmes; ils sont assez intelligents pour savoir qu'une réforme obtenue à coups de piston leur fait moins de réclame que les nombreux « bon pour le service », prononcés en dépit de toutes leurs recommandations électorales.

En résumé, voilà un premier point : le mode de sélection est à réformer et les deux grandes Commissions techniques n'ont, au fond, pas demandé autre chose. Obtiendront-elles satisfaction? Nous verrons bien. Mais, de tout ceci, il me semble ressortir que le service à 20 ans ne saurait constituer un danger, à condition, il faut le répéter, qu'on choisisse mieux les hommes et ensuite qu'ils soient mieux traités.

***

Ici, j'arrive à un point particulièrement délicat. Quand on critique ce qui se passe dans l'armée, on court deux risques : Si l'on est médecin, les techniciens des Etats-majors crient aussitôt que les docteurs civils, aussi bien que militaires,

veulent faire de l'armée un vaste sanatorium; on risque aussi d'être traité de mauvais esprit, voire d'antimilitariste, et ce reproche me toucherait davantage. J'ai horreur notamment de ce militarisme honteux plus dangereux que l'autre et qui prit naissance, il y a quelques années, dans notre bourgeoisie. Du fait que tout le monde sert également, bien des gens, justement alarmés sur le sort de leurs enfants, n'ont que trop tendance à dénigrer systématiquement tout ce qui se passe dans l'armée, et sans vouloir admettre les progrès réalisés. J'ai, je le répète, cet état d'esprit en aversion, mais ce n'est pas une raison pour taire les défectuosités, j'allais dire les vices de l'organisation actuelle.

Il est des choses à dire, à crier même dans l'intérêt du pays, à savoir que ce n'est pas en automobile que l'armée marche, au point de vue médecine et hygiène, non, elle en est encore aux vieilles pataches d'antan. Même, si vous voulez mon avis tout net, je vous dirai d'abord que les soldats n'ont pas le nécessaire auquel ils ont droit; ensuite que les contribuables n'en ont pas pour leur argent.

N'est-ce pas une pitié, vraiment, que nos statistiques de mortalité et de morbidité ne cessent de se traîner lamentablement au-dessous des statistiques allemandes! On a été jusqu'à en rejeter la faute sur la déchéance de la race, sans voir combien ce sophisme affreux était déplacé. La réalité est tout autre, le Français vaut l'Allemand, mais il est beaucoup moins bien traité que ce dernier, et cela parce que les grands chefs ne savent pas ou ne veulent pas profiter du médecin et écouter plus souvent les avis de cet expert.

Qu'en temps de guerre on soit prodigue de vies humaines, qu'on exige le maximum d'énergie, qu'on fasse marcher les hommes jusqu'à la mort, soit, mais que la fièvre typhoïde s'abatte sur une unité parce que son chef la surmène à tort et à travers en temps de paix, voilà ce qu'on ne peut admettre. Il faut donc imposer une intervention plus directe du médecin dans les affaires militaires, où son influence est souvent nulle, et nulle son autorité.

Ce n'est pas tout; nos confrères militaires sont en trop petit nombre; 250 d'entre eux font, en ce moment, campagne au Maroc, et il y a à peine un médecin-major par régiment. En Allemagne, chaque bataillon a le sien. Les Japonais en ont deux par bataillon; placés à côté des officiers, ils sont considérés comme des techniciens que l'on consulte tout le temps. Cela empêcha-t-il les petits Japs de vaincre? A la fin de la campagne de Mandchourie, les Nippons étaient menacés de voir leur armée victorieuse importer la peste dans leurs îles. En trois semaines, ils ont pu soumettre à une désinfection rigoureuse les hommes, les animaux, les armes, tout l'équipement enfin; et cette organisation, exposée naguère par M. le Dr Matignon, restera comme un modèle. Nous devons malheureusement reconnaître qu'avec l'état de notre bureaucratie une aussi vaste opération eût été impossible chez nous. Je ne citerai qu'un fait touchant nos errements, mais il est si représentatif qu'il mettra en relief le danger de l'esprit de système qui règne dans l'armée.

Donc, un de nos confrères, durant l'été si chaud de 1911, voit survenir une épidémie de dysenterie dans une de ses casernes. Déjà il se dispose à faire de la prophylaxie, lorsque le chef de l'unité lui fait savoir que, circulaires ministérielles en mains, il a pris toutes les mesures de précaution nécessaires. A quelque temps de là, le général arrive furieux à la caserne et tance vertement notre médecin-major : « C'est insensé! crie-t-il, voilà que, par cette chaleur et sous prétexte d'épidémie, toutes les fenêtres du casernement sont tenues fermées pendant la nuit! Les soldats hurlent, et ils ont raison! » Notre confrère niant avoir rien ordonné de pareil, on fait venir l'adjudant-major, qui est bien forcé d'avouer que la circulaire ministérielle destinée à des troupes frappées de dysenterie, en montagne, par un temps frais, a été exécutée à la lettre : Elle prescrivait la fermeture des baraques du camp pendant la nuit. Pour s'y conformer dans la mesure du possible, on avait fermé les fenêtres des chambrées par 35° de chaleur! *Et nunc erudimini.*

Augmenter le nombre des médecins militaires, les consulter plus souvent, suivre leurs avis, voilà le premier devoir qui s'impose au commandement. Quant à nos confrères, ils doivent, à mon sens, se faire plutôt curateurs de santé que chasseurs de microbes-fantômes. La nourriture est à surveiller, qu'ils s'y appliquent. L'entraînement ne repose sur aucune base scientifique; qu'ils s'entraînent eux-mêmes, qu'ils deviennent athlètes, en passant par Joinville, par Reims, par Bordeaux ou n'importe quelle école de gymnastique, à leur choix. Qu'ils s'habituent aussi à prendre rapidement une tension, en un mot qu'ils sachent tout de l'éducation physique. Quand ils seront des techniciens, en même temps que des praticiens parfaits, il faudra bien qu'on les écoute, que diable! Leur tâche n'est pas la même que celle des civils, leur spécialité doit être la pratique de l'entraînement. Qu'ils s'y lancent hardiment; ils sont jeunes, ils ont du bon sens, ce que les Drs Simon et Perrin et M. Solmon ont obtenu avec les malingres dans « les pelotons de robusticité », prouve jusqu'à l'évidence quelle tâche magnifique le Service de Santé est appelé à remplir dans le domaine de l'éducation physique du soldat, s'il veut apprendre et pratiquer cet art délicat, et si l'on daigne le consulter comme on le doit. Le médecin militaire a abaissé la mortalité au régiment de 10 pour 1.000 en 1862, à 3,5 1.000 en 1913; il a donc prouvé qu'il savait soigner. On doit le mettre à même maintenant de montrer qu'il n'est pas au régiment comme un bouc émissaire chargé d'intervenir quand on a fait des fautes contre l'hygiène; en un mot, il

faut qu'il puisse prévenir pour n'avoir pas à guérir.

Quant aux chefs, leur valeur morale est si haute, leur dévouement si absolu, qu'ils ne pourront manquer de se tourner vers les pouvoirs publics pour exiger, en faveur de leurs hommes, les améliorations auxquelles ils ont droit : ration de pain augmentée, deux tenues de service et deux paires de chaussures au lieu d'une, séchoirs chauffés dans les casernes, afin que les troupiers ne remettent pas le lendemain des vêtements trempés depuis la veille; disparition de l'abus affreux des fournitures auxiliaires de literie : chaque soldat devra posséder un lit au lieu d'une paillasse à même le sol. Les crédits de chauffage seront augmentés et mieux répartis. Il n'est pas jusqu'à l'ordonnance des repas qui ne doive être modifiée; n'est-il pas déraisonnable que les hommes aillent à l'exercice le ventre vide? Un commandant de corps d'armée, qui a bien voulu m'écrire, fait faire un bon repas aux troupiers dès le matin, et il proclame que cette réforme a eu la plus heureuse influence sur l'état de ses soldats. Ce que ce chef hardi autant que vigilant a réalisé, pourquoi d'autres ne le feraient-ils pas?

***

On s'imagine que pour vaincre, la connaissance profonde de l'art militaire est tout. C'est pourquoi, avec l'implacable logique propre à la race, nous ne tenons souvent pas assez compte de la force des impondérables. Si, par exemple, je prends ce Napoléon, qui fait loi pour tous les hommes de guerre dans tous les pays, je vois qu'il a partout triomphé parce qu'il fut supérieur à tous, non seulement dans son terrible métier, mais encore parce qu'il fut un psychologue incomparable.

On le voit sans cesse paradant sur le front des troupes, alors qu'en réalité les hommes ne le voyaient que rarement. Assis dans sa berline, il lisait ses dépêches, prescrivait les mesures propres à assurer la marche des services. C'est par son côté administratif surtout qu'il est supérieur; il prévoit tous les détails, cherche le fort et le faible de l'ennemi, et ses conceptions géniales sont toujours étayées sur la solide base de la longue préparation : y penser toujours. Voulez-vous un exemple de cette utilisation des impondérables dont je parlais plus haut? La veille d'Austerlitz, il tient les deux Empereurs dans son filet; mais les rapports de ses espions lui font craindre que ses ennemis ne refusent la lutte et ne lui échappent. Que faut-il pour fixer au sol ces orgueilleux et les murer dans leur destin? Feindre soi-même la crainte. Aussi envoie-t-il de Ligneville, gentilhomme lorrain, à son cousin l'Empereur d'Autriche, ancien chef des grands-chevaux de Lorraine. L'ambassadeur, qui croit que c'est arrivé, proclame que son maître désire vivre en paix avec tout le monde, il se fait petit et, sans le vouloir, donne le change aux Empereurs. La suite de cette ruse, basée sur la science profonde de l'être humain, vous la connaissez aussi bien que moi, je n'insiste pas.

Laissant le panache et les dorures aux autres, ce guerrier qui nous a coûté tant de sang allait, toujours en civil, avec la redingote et le petit chapeau de feutre; les falbalas, c'était bon pour ce vantard de Murat ou pour ce brave Ney; il entendait, lui, échapper à l'appareil fastueux de la guerre, dont il ne retenait que le côté pratique. Les grands hommes de guerre, d'Alexandre à Napoléon, en passant par César et par Frédéric, ont surtout brillé par leur génie d'organisation. Lisez Augustin Thierry, et vous verrez qu'il n'est pas jusqu'à Attila, très surfait comme férocité, qui n'ait eu le don de manier les hommes et d'assurer par de prudentes mesures le triomphe définitif.

Chez nous, je tiens à le redire encore, nous avons des chefs admirables, leurs conceptions guerrières ont assuré partout la victoire de leurs élèves; malheureusement, au point de vue administratif, la tête semble encore manquer. Les uns disent que c'est la faute du régime, mais les parlementaires répondent fort justement qu'ils n'ont jamais rien refusé aux demandes de la guerre. Ce que nous savons, nous qui payons, c'est que les budgets s'enflent sans cesse et que, pour les choses de la médecine et de l'hygiène, tout va si lentement que c'est à désespérer.

Un dernier exemple : les guerres de Mandchourie et des Balkans nous ont appris qu'à 600 mètres et au-dessous, les balles des fusils produiront de véritables éclatements de la face. Qu'ont fait les Allemands? Sans retard, ils ont créé des stomatologistes qui, en s'inspirant des méthodes de Martin, de Lyon, le génial prothésiste, pourront réparer, avant que la cicatrisation n'ait fait son œuvre, toutes les grandes mutilations. Dans chaque caserne outre-Rhin, un dentiste pratique son art; il y a chez nous huit mois que la question est à l'étude et rien n'est encore résolu, alors qu'avec l'aide des stomatologistes des hôpitaux il serait si facile de se mettre d'emblée à la hauteur du progrès.

Et ce qu'il y a de plus angoissant, c'est que dans tout la même aboulie se révèle. On parle on nomme des Commissions, on rapporte, — sans jeu de mots, — et l'on n'agit point. Les débats récents ont eu du moins l'avantage de déceler la plaie administrative qui ravage le ministère de la Guerre comme tous les autres grands corps de l'Etat. Aujourd'hui, l'opinion est instruite, les pères de famille sont avertis, de grandes promesses sont tombées solennellement du haut de la tribune, et le gouvernement ne peut plus les ajourner. Donc, espérons. Si, après les sacrifices que le pays vient de consentir généreusement, ceux qui ont le devoir d'assurer l'avenir manquaient à leurs engagements, c'en serait fait de la bonne foi française. La confiance, vacillante

hier, s'éteindrait à jamais, et ce peuple si travailleur, si vaillant et si droit, serait victime de la pire injustice, celle d'affronter le sanglant inconnu des champs de bataille sans être sûr de son outil de combat, alors que depuis quarante-trois ans il n'a ménagé ni son or, ni son temps, ni la santé de ses enfants pour que cet outil soit le premier du monde.

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un ouvrier victime d'un accident du travail, présente des lésions et de la main droite et de la main gauche.

« Chaque fois que ce blessé vient me voir, je fais donc deux pansements.

« La Compagnie d'assurances est-elle en droit de prétendre qu'il ne s'agit là que d'un seul pansement ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. La question posée vise évidemment la cas où le médecin a été choisi par l'accidenté lui-même. Elle ne se conçoit guère lorsqu'il a été appelé par le patron. Dans ce dernier cas, en effet, le médecin peut réclamer ses honoraires au patron suivant les tarifs locaux ordinaires, en dehors de tout tarif légal applicable. Il a été décidé que « le juge « a un pouvoir souverain d'appréciation pour « déterminer les honoraires des médecins d'après « le service rendu et la situation financière de « l'obligé. » (Trib. paix, Autun, 22 Mai 1908, *Mon. j. paix*, 1908, 408; *Méd. pharm.*, n° 252; V. aussi Trib. paix, Cerisay (Deux-Sèvres), 16 Déc. 1907, *Mon. j. paix*, 1908, 67 et la note; *Méd. pharm.*, n° 250; Trib. paix, Carbon-Blanc (Gironde), 17 Nov. 1909, *Méd. pharm.*, n° 252).

II. Lorsque au contraire le médecin a été choisi par la victime elle-même et non par le patron, c'est à l'arrêté ministériel du 30 Septembre 1905 (Tarif Dubief, v. Dalloz, Code des accidents du Travail, p. 55) qu'il faut toujours se reporter pour fixer le montant des honoraires dus au médecin par le patron, ou la Compagnie d'assurances qui le représente.

L'article 4 de la loi du 9 Avril 1898 porte en effet que dans ce cas, « le chef d'entreprise ne « peut être tenu des frais médicaux et pharmaceu- « tiques que jusqu'à concurrence de la somme « fixée par le juge de paix du canton où est sur- « venu l'accident, *conformément à un tarif* qui « sera établi par arrêté du ministre du Com- « merce ».

Cet arrêté, dans les articles 10 et suivants, donne la liste des différentes interventions médicales ou chirurgicales et indique les honoraires auxquels elles donnent droit, en sus du prix de la consultation ou de la visite. C'est ainsi qu'un pansement antiseptique complet donne droit à une allocation correspondant au prix de deux visites ou consultations.

Le pansement simple n'y est pas prévu, car l'article 3, § 1, dispose que « le prix de la visite « ou de la consultation comprend un pansement « aseptique simple ou petit pansement », et la jurisprudence ne fournit pas, à notre connaissance tout au moins, d'indication nette sur ce point.

III. Quels doivent être les honoraires du médecin lorsque, au cours d'une visite, il pratique non pas une mais deux des interventions qui donnent droit, suivant le tarif, à une rémunération distincte ? Ce cas n'a pas été prévu expressément par le tarif Dubief, mais la conception même de ce tarif, qui considère chaque intervention en soi pour en fixer la rémunération, et le fait qu'il a accordé au médecin, pour chacune d'elles, une allocation distincte du prix de la visite, ne permet pas, à notre avis, de compter deux pansements pour un seul.

En conséquence, dans l'espèce, s'il s'agit de pansements antiseptiques complets, la Compagnie d'assurances doit verser au médecin, en sus du prix des visites, une allocation correspondant au prix de deux visites pour chaque pansement fait à l'une ou à l'autre main.

IV. Que décider s'il s'agit au contraire de pansements aseptiques simples ?

Nous avons vu qu'aux termes de l'article 3, § 1, de l'arrêté du 30 Septembre 1905, le prix de la visite comprend un pansement de cette nature. Mais l'arrêté ne dit pas qu'il en comprenne deux, et, en raison de l'esprit même qui a dicté le tarif, nous estimons qu'un second pansement doit donner lieu à une allocation distincte du prix de la visite.

Quant au montant de l'allocation, il se trouve indiqué dans l'article 3, § 2, ainsi conçu :

« Néanmoins, pour le pansement aseptique fait « au cours de la première visite ou consultation, « il est alloué un honoraire égal à celui de la « visite ou de la consultation... »

Il en résulte que, dans l'espèce, pour chaque visite ayant comporté un pansement aseptique simple à chaque main, le médecin a droit, selon nous, à une allocation égale au prix de deux visites.

H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

1° « Faut-il, pour passer du grade de médecin auxiliaire à celui d'aide-major, avoir passé sa thèse? Un titre analogue à celui de docteur (interne d'une ville de Faculté) peut-il suffire? »

Réponse. — Il est indispensable d'avoir passé sa thèse, pour être admis à concourir au grade de médecin aide-major de réserve. Pour vous édifier sur les conditions d'admission à ce concours, relisez le programme ministériel, qui a été arrêté à la date du 25 Décembre 1909 et qui dit : « Les jeunes gens nommés à l'emploi de médecin auxiliaire à la fin de leur première année de service *et pourvus du diplôme de docteur en médecine*, peuvent être autorisés, s'ils comptent trois semestres de service à la date du 31 Mars, à subir les épreuves du concours pour l'obtention du grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve ». A ce propos également, relisez nos précédents articles dans *La Presse Médicale*.

Le titre d'interne ne suffit pas : formel est l'état statutaire du corps de santé militaire, qui dit : « *Nul ne peut être reçu médecin aide-major de réserve, s'il n'est pas docteur en médecine.* »

2° « Un étudiant en médecine faisant son service est-il nécessairement changé de garnison : 1° au moment où il passe médecin auxiliaire; 2° au moment où il passe aide-major de réserve. »

Réponse. — L'étudiant en médecine, qui est nommé médecin auxiliaire, est changé de corps sinon de garnison. En agissant ainsi, l'autorité militaire a eu en vue de donner plus de liberté, plus d'ascendant moral au médecin auxiliaire, qui pourrait être gêné, dans son premier régiment, par ses relations de la veille. En changeant de corps, le médecin auxiliaire fait « peau neuve », selon l'expression consacrée.

Il en est de même pour les médecins aides-majors de réserve, *qui peuvent être affectés à un poste quelconque du territoire, mais jamais aux corps dans lesquels ils ont servi.*

Le *Journal officiel* du 12 Mars 1913 a publié une circulaire ministérielle relative à l'affectation des officiers de réserve. Voici les dispositions spéciales au service de santé :

« Pour l'accomplissement de leur dernier semestre de service actif, les médecins aides-majors de deuxième classe de réserve, provenant des médecins auxiliaires visés à l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905, *sont affectés à un poste quelconque du territoire, dans les mêmes conditions que les médecins de l'armée active*, compte tenu des prescriptions suivantes communes à tous les officiers de réserve

« Ils ne sont *jamais affectés aux corps dans lesquels ils ont servi, soit comme hommes de troupe, soit comme élèves-officiers de réserve.* Ils ne le sont pas non plus à des corps stationnés dans la garnison où se trouvent les unités précitées.

« Il doit être tenu compte, dans la mesure du possible, et sous réserve des principes ci-dessus, des préférences exprimées au sujet de leur affectation par cette catégorie d'officiers de complément, suivant le numéro de classement obtenu par chacun d'eux aux examens de sortie du cours spécial.

« Une fois libérés de leur service actif, les médecins sont affectés, ainsi que les médecins du cadre auxiliaire ayant une autre provenance et les pharmaciens du cadre auxiliaire, dans les régions de corps d'armée où ils résident, et, faute de place, dans la région la plus rapprochée de leur résidence. Cette affectation est prononcée par le directeur du Service de Santé. »

3° « Un étudiant en médecine ayant préparé le brevet d'aptitude militaire pour avoir la faculté de choisir sa garnison, a-t-il le *droit* d'abandonner la filière purement militaire pour le grade de médecin auxiliaire... ou bien n'est-ce là qu'une simple tolérance variant suivant les chefs? »

Réponse. — L'étudiant en médecine, qui a préparé le B. A. M. (brevet d'aptitude militaire) pour obtenir une garnison de son choix, a bien agi, *surtout s'il n'a pas douze inscriptions de médecine*, car, dans ce cas-là, il accomplit ses deux années comme simple soldat, ou plutôt comme simple infirmier.

En effet, la circulaire ministérielle du 9 Novembre 1900 prescrit que « les étudiants en médecine sont mis par les chefs de corps, après six semaines de service *et sans qu'aucune demande soit nécessaire*, à la disposition des médecins chefs de service, qui ont le devoir de poursuivre leur instruction médico-militaire du temps de paix et du temps de guerre, en les faisant concourir assidûment au service de l'infirmerie et des salles militaires de l'hospice mixte, dans les garnisons où un service hospitalier est dévolu au chef du service de santé régimentaire. »

« Ils suivent les cours théoriques et pratiques des brancardiers, sont employés aux services extérieurs et sont affectés aux groupes les plus éloignés, ce qui permet de recourir à eux dans les cas urgents, en l'absence du médecin. »

Quant aux étudiants qui ont 12 ou plus de 12 inscriptions, ils peuvent, par application du décret du 3 Mars 1902, être admis à subir les épreuves de l'examen d'aptitude au grade de médecin auxiliaire dans le courant de la première année de service et être, en cas de succès, nommés à cet emploi, le 1er Octobre suivant, c'est-à-dire, après un an de présence, en vertu de l'article 25 de la loi du recrutement du 21 Mars 1905.

S'ils sont reçus médecins auxiliaires, ces étudiants en médecine ne sont pas affectés au corps dans lequel ils ont accompli leur première année de service comme hommes de troupe et infirmiers et changent le plus souvent de garnison.

Étant étudiant en médecine, vous avez *le droit*, *presque le devoir*, d'abandonner la filière purement militaire et de suivre votre mission humanitaire à laquelle vous avez voué vos efforts, vos aspirations, le but de votre existence entière.

Première mise d'équipement.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Appelé sous les drapeaux en 1904, j'ai fait un an comme dispensé de l'article 23 de l'ancienne loi de

trois ans. En 1909, je fus nommé médecin auxiliaire et je m'équipais, à cette époque, à mes frais, pour accomplir une période de vingt et un jours. En 1912, j'étais nommé médecin aide-major de 2e classe et je demandais une indemnité de première mise d'équipement; ma réclamation ne reçut même pas de réponse.

« Doit-on remplir certaines conditions ?

« Quelle serait la somme due ? »

RÉPONSE. — N'ayant pas été sous-officier dans l'armée active, vous n'avez pas droit à cette indemnité. En effet, vous n'avez fait qu'un an comme dispensé de l'article 23 de l'ancienne loi de trois ans.

Depuis la promulgation de la loi du 21 Mars 1905, seuls ont droit à cette première mise d'équipement *dans la limite des crédits prévus au budget*, les sous-lieutenants de réserve et de l'armée territoriale, *et assimilés qui ont eu le grade de sous-officier dans l'armée active* (*médecins auxiliaires*).

Ne remplissant pas ces conditions, votre demande est restée sans écho. (V. *La Presse Médicale*, n° 36, du 3 Mai 1913.)

Taux de cette indemnité. — La circulaire ministérielle du 8 Mai 1912 dit : « Le décret du 26 Décembre 1911 attribue une indemnité de première mise d'équipement de **300 francs** aux médecins et vétérinaires nommés en exécution de l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905, sous la réserve qu'ils ne pourront recevoir une nouvelle indemnité au cas où ils seraient ultérieurement nommés au grade d'aide-major ou d'aide-vétérinaire de réserve.

Cette allocation étant accordée en exécution de la loi des finances du 13 Juillet 1911, c'est seulement à compter de la date de promulgation de cette loi (14 Juillet 1911) que le rappel peut en être fait aux médecins et vétérinaires auxiliaires qui ont été nommés après cette date.

« En cas de mobilisation, le médecin de réserve doit-il se présenter à son poste dans la tenue réglementaire ? Quelle est-elle ? »

RÉPONSE. — A l'arrivée au lieu de mobilisation, les médecins de réserve doivent se présenter au *commandant d'armes*, qui leur indique le cantonnement de la formation à laquelle ils sont affectés, puis *au médecin chef* de ladite formation, à qui ils remettent leur ordre de mobilisation. Ils doivent se présenter à leur poste en tenue de campagne.

L'officier en tenue de campagne a sur lui :

a) *En campagne seulement* :

Une plaque d'identité avec cordon (suspendue au cou), est très utile pour être reconnu en cas de mort;

Un paquet individuel de pansement (dans la poche intérieure du vêtement de dessous), n'est pas indispensable au médecin qui transporte plusieurs paquets dans sa sacoche médicale.

b) En toutes circonstances :

Un képi. Le bonnet de police est facultatif, mais il rend des services quand le képi est mouillé, car il peut être porté au stationnement;

Une tunique ample ou vareuse *avec pattes d'épaule* en drap. Les officiers sont autorisés à faire pratiquer à leur tunique de deuxième tenue quatre poches extérieures à pattes;

Une culotte de drap pour les officiers montés. Les officiers non montés peuvent remplacer la culotte par le *pantalon de drap* porté comme la culotte avec des jambières en cuir ou des bandes molletières ;

Bottes à l'écuyère ou bottines, ou mieux de forts *brodequins* portés avec jambières en cuir ou bandes molletières ;

Eperons à la chevalière (pour officiers montés) ;

Gants de couleur (chamois foncé ou rouge brun);

Ceinturon avec bélière ;

Revolver dans son étui (avec cordon d'attache pour les officiers montés) ;

Manteau d'ordonnance de drap noir ;

c) Facultativement : *Jumelle* (aucune marque spéciale n'est imposée). *Boussole* (d'un modèle facultatif). Sifflet. Porte-carte (porté au côté droit). *Vêtement en caoutchouc* (manteau, pèlerine, macfarlane) en remplacement du manteau d'ordonnance.

Les médecins non montés portent le manteau en sautoir. Ils portent, au ceinturon, l'épée avec dragonne de petite tenue. Ils sont autorisés à porter, en bandoulière ou sur le dos, un havresac ou une sacoche qui est plus commode, pour transporter les objets de toilette et les vivres de la journée. Se rappeler la devise du sage : « Omnia mecum porto. »

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 25. — SYNDROME DE GRADENIGO

Décrit par GRADENIGO (*Académie royale de médecine de Turin*, 29 Janvier, 22 Avril et 17 Juin 1904), étudié par LOMBARD (*Annales des maladies de l'oreille*, etc., Octobre 1906, p. 321).

Triade symptomatique constituée :

1° Par une *otite moyenne suppurée* aiguë ou bien, mais exceptionnellement, par une otite moyenne chronique, momentanément réchauffée ;

2° Par des *douleurs* intenses et persistantes, localisées à la région temporale correspondante et à la profondeur de l'orbite ;

3° Par une *paralysie* isolée du muscle droit externe du côté de l'oreille malade, apparaissant quinze ou vingt jours après le début de l'otite, parfois un peu plus tôt, parfois un peu plus tard.

Cette paralysie peut : *a*) guérir soit spontanément, comme l'otite elle-même, soit après intervention sur l'apophyse mastoïde ; *b*) se compliquer de nouveaux accidents révélant l'existence d'une infection intracranienne (abcès, méningite).

Plusieurs hypothèses ont été faites pour expliquer cette paralysie. La théorie la plus généralement admise, celle dont la justesse a été vérifiée anatomiquement à plusieurs reprises, est celle de Gradenigo lui-même : propagation du processus infectieux de la caisse aux cellules péritubaires et, de celles-ci, aux cellules de la pointe du rocher, région où le nerf moteur oculaire externe parcourt un bref trajet à découvert pour se rendre de la dure-mère, qu'il traverse près de la pointe de la pyramide, à la paroi du sinus caverneux, où il pénètre 2 ou 3 millim. plus haut. Dans ce point, le nerf est maintenu accolé à l'os par le ligament pétrosphénoïdal de Gruber, sous lequel il passe. Tantôt les lésions se bornent à une ostéite de la pyramide avec lésion de l'abducens, tantôt elles s'étendent à la dure-mère (pachyméningite) et plus rarement à la pie-mère, déterminant ainsi des accidents de lepto-méningite séreuse ou purulente, circonscrite ou diffuse. Pour expliquer les cas les plus bénins, ceux où la paralysie guérit spontanément, on a émis l'hypothèse d'une paralysie réflexe, d'origine vestibulaire, ou d'une paralysie toxique. BOULAY.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. A. Gilbert. — *Traité du sang.* Tome I, par MM. Weinberg et L. Boidin. 1 vol. in-8° de 698 pages avec 134 figures en noir et en couleur. L'ouvrage sera complet en 2 volumes. Prix, en souscription : 42 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Sous la direction du professeur Gilbert et de MM. Weinberg et Boidin est publié un Traité du sang, conçu à un point de vue à la fois scientifique et pratique, et dont la rédaction a été confiée à de très nombreux collaborateurs. Le premier volume, qui vient de paraître, a été réservé à l'étude physico-chimique du sang et de ses éléments figurés à l'état normal et à l'état pathologique, puis aux éléments anormaux qu'on peut y rencontrer. Sont successivement passés en revue : le sang, ses propriétés physiques et chimiques (Gilbert et Chabrol), la coagulation (Wolf), les gaz (Nicloux), l'état colloïdal (Mouton), le globule rouge normal (Weidenreich), l'hémoglobine (Tiffeneau), le globule rouge à l'état pathologique (Sabrazès), le sang dans les anémies (Tixier), les polyglobulies (Aubertin), la résistance globulaire et les ictères hémolytiques (Chauffard et Troisier), les leucocytes à l'état normal (Pappenheim), les propriétés phagocytaires des leucocytes (Tarassévitch), la protéase et la lipase des leucocytes, le zymodiagnostic (Fiessinger), les leucocytes à l'état pathologique (Sabrazès), les leucémies (Gilbert et Weil), l'éosinophilie (Weinberg et Léger), les globulins (Aynaud), l'ultra-microscopie du sang (Aynaud et Jeantet), les organes hématopoiétiques (Rubens-Duval), les éléments étrangers du sang : granulations, éléments cellulaires (Parturier), les microbes du sang (Sabrazès), les parasites animaux du sang humain : hématozoaires du paludisme (Billet), trypanosomes, leishmanies, microfilaires (Mesnil et Lebœuf), champignons (Pinoy).

Le second et dernier volume sera consacré au sérum et au plasma ainsi qu'au séro-diagnostic, puis à la recherche du sang et de ses éléments dans les produits ou sécrétions des divers organes. Il contiendra en outre une étude médico-légale du sang.

Par son envergure, la compétence spéciale de ses rédacteurs, les nombreuses figures qui l'illustrent, ce Traité constitue une œuvre vraiment unique en son genre.

A. Gougет.

Léon Bernard. — ***Le pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.*** 1 volume de 94 pages de la collection des *Actualités médicales*, avec figures. Prix : 1 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

M. Léon Bernard, dans son service de l'hôpital Laënnec, est un des médecins parisiens qui ont le plus pratiqué la méthode de Forlanini. Il se trouvait, par cela même, un des plus qualifiés pour exposer la technique et surtout les indications de cette intervention.

Dans un premier chapitre, il expose l'histoire de la méthode, et les principes de celle-ci. Le pneumothorax provoqué a pour but d'immobiliser le poumon et de restreindre l'activité des lésions, en utilisant une propriété fondamentale du tissu pulmonaire, l'élasticité. Ce n'est pas le gaz qui refoule le poumon, mais le poumon, parenchyme élastique, qui s'affaisse en raison de la suppression du vide pleural. Les alvéoles altérées se tassent, les parois des cavernes s'accolent, et ces lésions « ainsi conglomérées et fixées sur place se trouvent dans des conditions favorables à leur cicatrisation ». Mais l'élasticité du poumon est diminuée par l'infiltration tuberculeuse, et par les lésions scléreuses. Aussi est-il difficile d'obtenir la rétraction complète et l'immobilité absolue de l'organe. D'où variations dans les résultats et importance d'une technique rationnelle. C'est à cette technique qu'est consacré le second chapitre. Nous en pouvons la décrire ici; l'auteur se sert de l'appareil et des procédés de Küss. Nous signalerons deux points : la difficulté relative de pénétrer dans la plèvre, cavité virtuelle, et la nécessité de l'emploi des rayons Röntgen, sur lesquels insiste longuement l'auteur. Des figures et des radiographies illustrent judicieusement ce chapitre, dont la conclusion est à citer : « La technique du pneumothorax est plus longue que compliquée, plus minutieuse que difficile ; pourtant elle exige une expérience particulière et un outillage spécial (dont une installation radiologique), qui la font sortir du cadre des interventions usuelles de la pratique médicale. »

Le troisième chapitre est consacré aux symptômes et aux complications du pneumothorax artificiel. Les symptômes fonctionnels seraient aussi bénins que ceux du pneumothorax spontané sont graves. On ne voit pas se développer les signes physiques du pneumothorax spontané, du moins d'une façon constante ; le plus souvent, on n'observe que la disparition du murmure vésiculaire. Parfois, les signes amphoriques se développent après plusieurs insufflations. M. Bernard en tire d'intéressantes conclusions au point de vue de l'interprétation des signes du pneumothorax spontané. Les complications sont rares : les unes bénignes (douleurs, emphysème sous-cutané, épanchement), les autres plus graves, mais exceptionnelles (embolies gazeuses, réflexes pleuraux, empyème). Enfin l'auteur étudie, avec sa clarté habituelle, le chapitre important et délicat des indications et des contre-indications. Il montre que l'unilatéralité des lésions n'est pas, à ce point de vue, un dogme absolu; que chaque cas demande une discussion spéciale. C'est là une question de tact clinique, et il ne faut pas se laisser uniquement guider par les signes physiques, ni surtout par la radioscopie. Tout ce chapitre est à lire, car il dépasse comme intérêt, notamment pour la discussion des données radiologiques, la question du pneumothorax.

La prudence de l'auteur se révèle, d'ailleurs, à nous par ce fait que, sur 628 malades, il n'en a jugé que 22 justiciables de l'intervention ; sur ces 22 cas, il n'a pu que six fois réussir et continuer le pneumothorax. Nous ne pouvons entrer dans le détail de cette question des indications, ni citer les statistiques que donne Bernard, pour discuter la valeur thérapeutique de la méthode. Nous détacherons de ses conclusions ce fait que les médecins qui ont appliqué cette méthode thérapeutique semblent avoir vu certains cas extraordinaires. Aussi, si elle est trop récente pour permettre des conclusions définitives, elle mérite d'être connue et étudiée.

S.-I. de Jong.

(*Voir la suite, page* **889**.)

Ludolf Krehl. — *Die Erkrankunger des Herzmuskels und die Nervösen Herzkrankheiten.* 2e édition, 1 volume in-8° de 570 pages. Prix broché : M. 12,80. (A. Holder, éditeur à Vienne et Leipzig.)

Cet ouvrage ne constitue pas à proprement parler un traité des maladies du cœur, mais un recueil d'études cliniques relatives au diagnostic et au traitement de diverses affections cardiaques et plus particulièrement du myocarde.

L'œuvre est clinique, au sens déjà un peu antique du mot, c'est-à-dire qu'elle ne fait guère état des acquisitions les plus récentes de la cardiologie, non que l'auteur ignore les techniques modernes, mais parce qu'il les néglige de parti pris dans son exposé. On y chercherait vainement une figure quelconque, un graphique, un tableau numérique. Le fait méritait, pour son anachronisme même, d'être signalé.

Il n'est pas douteux d'ailleurs que cette œuvre n'ait été vécue, et non apprise, pour la plupart de ses chapitres. L'auteur a pris contact direct avec les faits qu'il expose. C'est dire qu'on y trouvera maints enseignements.

Alfred Martinet.

V. Gardette. — *Formulaire des spécialités pharmaceutiques pour 1913.* 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné. Prix : 3 francs. (J.-B. Ballière et fils, éditeurs.)

Le succès rapide de ce petit livre, arrivé à sa 7e édition, a montré qu'il répondait à un véritable besoin.

La nouvelle édition de ce formulaire est divisée en trois parties.

Dans la *première partie*, les spécialités sont indiquées par ordre alphabétique, C'est dans cette première partie qu'on devra en chercher la composition et la dose.

La *deuxième partie* donne, par ordre alphabétique, le nom de chaque fabricant avec son adresse et l'indication de toutes les spécialités qui lui appartiennent.

La *troisième partie* reprend les spécialités dans leur ordre alphabétique et donne l'indication de leur fabricant dans une parenthèse qui figure après le titre de la spécialité, si le nom du fabricant n'est pas compris dans le libellé de ce titre.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

F. Naville et C. Fromberg. — Les embolies graisseuses; l'embolie graisseuse du cerveau (avec figures dans le texte).

H. Roger. — Action du bacillus mesentericus vulgatus sur l'amidon; influence de la bile et des sels biliaires.

C. Fairise. — Pyélo-néphrite chronique chez un enfant (avec figures dans le texte).

R. Dalimier et E. Lancereaux. — Les produits de la protéolyse naturelle et totale comme milieu de culture pour les microorganismes.

Gabriel Petit et Rodolphe Germain. — La tuberculose spontanée de l'aorte chez le chien, étude anatomique et pathogénique (avec figures dans le texte).

L. Bassal et Rigaud. — Sur un cas d'épithéliosarcome du corps thyroïde (avec figures dans le texte).

Revue générale :

G. Schaeffer. — Le métabolisme des graisses et les travaux de Léathes.

Analyses et Bibliographie.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 235.

Etienne Martin. — IIIe Congrès de médecine légale de langue française.

Notes et Observations médico-légales :

Edmond Locard. — La poroscopie, identification des criminels par les traces des orifices sudoripares (avec 11 illustrations).

Bibliographie.

Revue des Journaux et des Sociétés savantes.

Nouvelles.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 7.

Bulletin :

La déclaration obligatoire de la tuberculose à l'Académie de médecine.

Mémoires :

Angélique Panayotatou. — Survie du vibrion cholérique dans l'eau du Nil.

Revue générale :

P. Boulin. — Conséquences économiques de l'amélioration des conditions d'hygiène du travail.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Séance du 25 Juin 1913.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 12 (30 Juin).

Mémoires originaux :

Paul Sainton et Louis Roll. — Contribution à l'étude des syndromes polyglandulaires. Diabète juvénile. Tumeur de l'hypophyse et infantilisme.

Livet, Morel et Puillet. — Du signe de l'avant-bras (signe de Léri) dans les maladies mentales (2 fig.).

L. Alquier. — Trente cas de basedowisme fruste ou névrose vaso-motrice.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie. (Séance du 5 Juin 1913.)

Société de Psychiatrie. (Séance du 21 Mai 1913.)

Fiches bibliographiques.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE n° 195.

Articles originaux :

Mathieu-Pierre Weil. — Les dispensaires et les stations de forêt dans la lutte antituberculeuse en Allemagne.

Bourrillon. — Un point de l'histoire des habitations à bon marché sous le Second Empire.

André Gouachon. — Suppression des droits de mutation sur les legs et libéralités faits aux établissements charitables.

*** Cantine maternelle du XVIII° arrondissement. — Rapport de M. Georges Cahen; allocution de M. René Viviani. — Association pour le développement de l'Assistance aux malades (14° Assemblée générale).

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 25 Juin 1913. — Annexe de la séance du 25 Juin 1913. — Note du secrétariat général; travaux des Assemblées générales : Annexe de la séance du 28 Mai 1913. — Travaux des sections, 5e section; Comité central des Œuvres du travail.

Jurisprudence.

Comité international des Congrès d'assistance.

Variétés.

Ligue contre la mortalité infantile. (Conférence aux mères par M. le professeur Marfan.)

Chronique étrangère :

Allemagne : Le remboursement des secours par les assistés; les stations d'attente pour tuberculeux; la protection des enfants naturels à Leipzig. — Etats-Unis : Les infirmières pour le traitement à domicile.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

BIBLIOGRAPHIE

2918. — **L. Landois**. — LEHRBUCH DER PHYSIOLOGIE DES MENSCHEN. Tome II, 1 vol. in-8° de 500 pages. Prix : broché, 9 marks; relié, 10 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Vienne et Berlin.)

2919. — **A. Cresson**. — L'ESPÈCE ET SON SERVITEUR. 1 vol. in-8° de 344 pages, avec 42 figures dans le texte, cartonné. Prix : 6 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

TREIZIÈME V.E.M.

Voyage de 1913 : 25 Août-6 Septembre.

Stations du Sud-Ouest de la France (Gironde, Landes, Basses-Pyrénées, Hautes-Pyrénées, Haute-Garonne) : Arcachon, Dax, Biarritz-Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Le voyage d'Etudes médicales de 1913 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la Crénothérapie, la Thalassothérapie et la Climatothérapie, leurs indications et leurs applications.

Dimanche 24 Août : Concentration à Arcachon dans la journée du dimanche 24, de tous les adhérents au voyage.

Lundi 25 Août : Journée à Arcachon : Matinée : Excursion en bateau sur le Bassin; en raison des heures de la marée, *embarquement à 7 h. 1/2 du matin*; à 10 h., escale et visite de l'Aérium d'Arès. — Après-midi : Visite en voitures de la ville d'hiver et de la ville d'été, sanatoriums de Moulleau. Conférence. Dîner. Coucher.

Mardi 26 Août : Départ en train spécial pour Dax. Visite. Conférence. Après-midi, départ pour Biarritz. Coucher.

Mercredi 27 Août : Matinée : Visite de Biarritz. Conférence. — Après-midi : Cambo, visite. Conférence, Partie de pelote basque. Retour à Biarritz. Coucher.

Jeudi 28 Août : Matin : Départ en train spécial pour Hendaye. Visite du sanatorium. Déjeuner au Buffet. Embarquement pour Fontarabie. Visite. Retour à Hendaye et en train spécial pour Biarritz. Coucher.

Vendredi 29 Août : Matinée à Saint-Jean-de-Luz. Après déjeuner, départ en train spécial pour Salies-de-Béarn. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Pau.

Samedi 30 Août : Le matin, départ en train spécial pour Laruns; en voitures pour Eaux-Bonnes. Visite. Conférence, Déjeuner. — Après-midi, en voitures pour Eaux-Chaudes. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Dimanche 31 Août : Matinée à Pau. Après déjeuner, départ en train spécial pour Saint-Christau. Visite. Conférence. Retour à Pau. Coucher.

Lundi 1er Septembre : Le matin, départ en train spécial pour Argelès, puis en tramway et en voiture pour Barèges. Déjeuner. Visite. Conférence. Après-midi, Saint-Sauveur. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Saint-Sauveur.

Mardi 2 Septembre : Cirque de Gavarnie. Dîner et coucher à Cauterets.

Mercredi 3 Septembre : Journée à Cauterets. Visite des Etablissements. Conférence. Coucher.

Jeudi 4 Septembre : Départ en tramway pour Pierrefitte et en train spécial pour Lourdes, puis pour Bagnères-de-Bigorre. Déjeuner. Visite. Conférence. Dîner et coucher à Bagnères-de-Luchon.

Vendredi 5 Septembre : Départ en train spécial pour Capvern. Visite. Conférence. Déjeuner. En train spécial pour Barbazan. Visite. En voitures pour Siradan, par Valcabrère et Saint-Bertrand-de-Comminges. Retour de Siradan à Saléchan en voitures et en train spécial pour Luchon. Coucher.

Samedi 6 Septembre : Visite de Bagnères-de-Luchon. Conférence. Après déjeuner, dislocation.

Conditions du voyage :

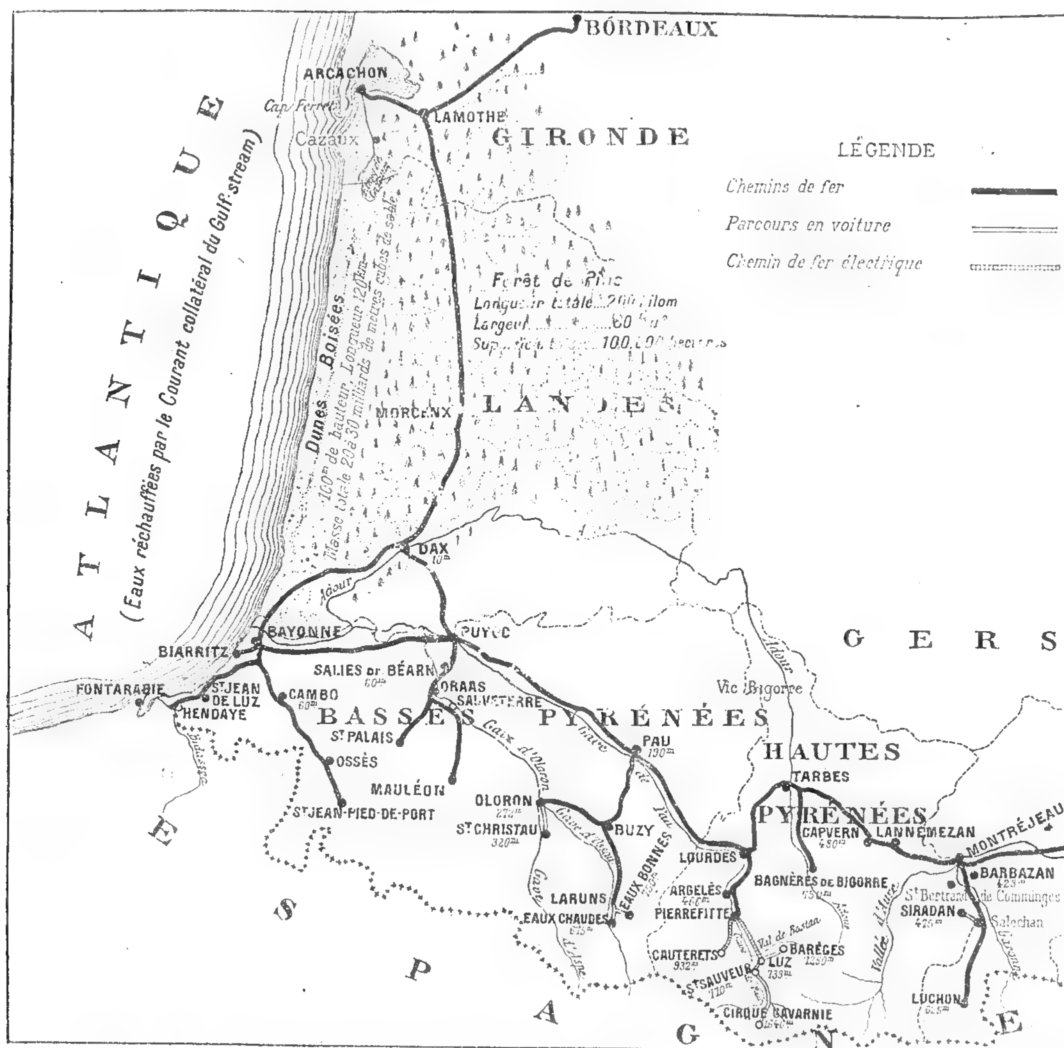
I. Arcachon est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Arcachon (gare de la Compagnie du Midi), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une réduction de moitié prix aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur *doit arriver à Arcachon dans la journée du dimanche 24 Août*; il se rendra directement à l'Hôtel Régina et d'Angleterre, où son dîner et son coucher sont assurés.

II. — D'Arcachon à Luchon, les voyageurs visiteront,

en groupe, les stations thermales et climatiques sui-



vantes : Arcachon, Dax, Biarritz Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Cauterets, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Argelès, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Prix à forfait : 350 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le dîner du 24 Août à Arcachon jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires. Le dernier repas, pris en commun, sera le déjeuner à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre.

Pour retourner de Luchon (gare de la Compagnie du Midi) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant à Arcachon, de la réduction de moitié prix sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

En raison de la courte durée du voyage et des trajets en voiture, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire, et de n'emporter qu'une valise d'un maniement facile. Ils devront veiller sur leur bagage, et en demeurent responsables pendant toute la durée du voyage.

Les Compagnies de chemins de fer, en accordant d'une façon tout à fait exceptionnelle aux adhérents de ce voyage la faveur de rejoindre isolément, avec des billets à demi-place, le point de concentration : Arcachon, ont expressément spécifié qu'on s'y rendrait sans arrêt et par la voie la plus directe. Il en est de même pour le retour au lieu de résidence, en quittant le point de dislocation : Luchon.

Dans le cas où, pour un motif quelconque, le voyage n'aurait pas lieu, les personnes inscrites ne pourront prétendre qu'au remboursement des sommes versées.

Pour s'inscrire, envoyer :

I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 350 francs, à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1913, terme de rigueur.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (8e), ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

28 Juillet. — *Bordeaux* : Ouverture des concours de l'adjuvat.

31 Juillet. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVI[e] Congrès français de chirurgie.

1er Août. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'Externat.

2 Août. — *Gand* : Ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

5 Août. — *Paris* : A la clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades), ouverture d'un cours de perfectionnement.

6 Août. — *Londres* : Ouverture du XVII[e] Congrès international des Sciences médicales.

15 Août. — *Paris* : Dernier délai pour l'inscription au *Voyage d'Etudes médicales aux Stations thermales et climatiques du Sud-Ouest de la France*. M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (VIII[e]).

— *Le Mans* : Dernier délai pour l'envoi au secrétaire général des hospices du Mans des demandes pour l'emploi vacant de pharmacien.

FACULTÉ DE PARIS

Les concours d'agrégation en médecine. — La note suivante vient d'être affichée à la Faculté de médecine de Paris :

FACULTÉS DE MÉDECINE

CONCOURS D'AGRÉGATION

Chirurgie générale

L'examen des procès-verbaux du concours d'agrégation des facultés de médecine, section de chirurgie générale) a fait constater une erreur matérielle commise par le jury dans la notation de la seconde épreuve du concours.

Invité à procéder à une rectification conforme aux prescriptions du statut de l'agrégation, le jury s'est réuni à la Faculté de Médecine de Paris, le dimanche 13 Juillet 1913.

Après délibération du jury, le classement pour l'admission définitive est établi ainsi que suit :

Paris, MM. Alglave, Mocquot ; Montpellier, M. Etienne ; Lyon, MM. Cotte et Duroux ; Bordeaux, M. Duvergey ; Toulouse, M. Corse.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Le mercredi, 30 Juillet, à 10 h. 1/2, M. F. Rathery, agrégé, leçon sur « La cure parmentière chez les diabétiques ».

Laryngologie, Rhinologie, Otologie. — Les travaux pratiques de Laryngologie, Rhinologie et Otologie (examen et traitement des malades) ont lieu à la clinique de M. Castex, chargé de Cours (Ecole pratique), 15, rue de l'Ecole-de-Médecine, de 3 heures à 5 heures, toute l'année sans interruption.

Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Sont admis : tous les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Gallé est institué agrégé (section d'anatomie pathologique).

Faculté de médecine de Lyon. — M. Savy est institué agrégé (section d'anatomie pathologique).

M. Rhenter est nommé chef de clinique d'accouchements.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Fairise est institué agrégé (section d'anatomie pathologique).

École de médecine d'Angers. — Un congé du 1er au 31 Juillet 1913, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Jagot, professeur de clinique médicale.

M. Denéchau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er au 31 Juillet 1913 (durée du congé accordé à M. Jagot), d'un cours de clinique médicale.

Ecole d'application du service de santé militaire. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel*.

Art. 1er. — En 1914, les examens de sortie de l'école d'application du service de santé commenceront le 15 Avril et les élèves devront avoir rejoint leur poste d'affectation le 1er Mai.

Art. 2. — Pour les concours ouverts en 1913 et 1914, pour l'admission à cette école, la limite d'âge fixée pour les candidats par le décret du 8 Mai 1900, est exceptionnellement reculée de vingt-huit à vingt-neuf ans.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broussais. — Sur la demande de M. Grangier, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'administration, avec avis favorable, une proposition relative à la reconstruction de l'hôpital Broussais.

Hôpital de Berck. — Le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'administration, sur la demande de M. Petitjean, une proposition portant qu'un laboratoire et une salle de radiothérapie seront installés à l'hôpital de Berck-sur-Mer.

NOUVELLES

Le transfert des agrégés d'une Faculté dans une autre. — Le décret suivant inséré à l'*Officiel* règle les conditions du transfert des agrégés d'une Faculté dans une autre.

Art. 1er. — Tout agrégé des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, à quelque section qu'il appartienne, peut, sur sa demande, être transféré d'une Faculté dans une autre, suivant les conditions déterminées ci-après.

Art. 2. — Lorsqu'une place d'agrégé devient vacante, avis de la vacance est publié au *Journal officiel*. Un délai d'un mois, à partir de la publication de cet avis, est accordé aux agrégés pour produire une demande de transfert. Ce délai est de rigueur.

Aucune demande de transfert n'est recevable, une fois publié l'arrêté ministériel mettant les places d'agrégé vacantes au concours.

Art. 3. — Le transfert est prononcé par le ministre après avis de la Faculté à laquelle l'agrégé désire être attaché et de la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public.

Art. 4. — Jusqu'au moment de leur entrée en fonction, les agrégés inscrits sur une liste unique ont, en cas de vacance d'une des places attribuées aux agrégés de cette liste, le droit d'opter pour cette place. Ce droit peut être exercé par chacun d'eux suivant son rang d'admission.

La déclaration de la tuberculose. — La Commission permanente de préservation contre la tuberculose, dans sa dernière réunion tenue au ministère de l'Intérieur, sous la présidence du professeur Debove, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, vice-président de la Commission, a adopté le vœu suivant à l'unanimité :

La Commission,

Considérant que nul ne peut envisager la possibilité de rendre obligatoire la déclaration de la tuberculose avant que soient organisées tout un ensemble de mesures d'assistance et de prophylaxie en faveur des tuberculeux,

Décide de présenter au gouvernement un programme minimum de défense antituberculeuse,

Et émet le vœu que le gouvernement constitue une Commission interministérielle chargée de rechercher les modalités d'application utiles de ce programme et les dépenses qui résulteraient de son application.

Le vingt-cinquième anniversaire de l'Institut Pasteur. — Le Sénat vient d'adopter, d'accord avec le gouvernement, une proposition autorisant, pour le 14 Novembre prochain, une promotion exceptionnelle dans la Légion d'honneur, à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur.

Cette promotion comprendra une croix de grand-officier, cinq croix de commandeur, douze d'officier et trente-deux de chevalier.

Les services de désinfection. — Le président de la République vient de promulguer au *Journal officiel* la loi dont la teneur suit :

Article unique. — L'article 7 de la loi du 16 Février 1902 sur la protection de la santé publique est complété ainsi qu'il suit :

« Les communes de moins de 20.000 habitants qui, facultativement, auront créé un bureau d'hygiène, pourront être exceptionnellement autorisées par le ministre de l'Intérieur, sur avis conforme du Conseil supérieur d'hygiène, à avoir un service autonome de désinfection ».

L'Assistance aux familles nombreuses. — Le *Journal officiel* vient de publier le texte de la loi relative à l'assistance aux familles nombreuses. En voici les principales dispositions :

« Art. 2. — Tout chef de famille, de nationalité française, ayant à sa charge plus de trois enfants légitimes ou reconnus, et dont les ressources sont insuffisantes pour les élever, reçoit une allocation annuelle par enfant de moins de treize ans, au delà du troisième enfant de moins de treize ans.

Si les enfants restent à la charge de la mère par suite de la mort du père, de sa disparition, d'abandon par lui de sa famille ou de toute autre cause, l'assistance est donnée pour chaque enfant de moins de treize ans au delà du premier enfant de moins de treize ans.

Si les enfants restent à la charge du père par suite de la mort de la mère, de sa disparition, de l'abandon par elle de sa famille ou de toute autre cause, l'assistance est donnée pour chaque enfant de moins de treize ans au delà du deuxième enfant de moins de treize ans.

Seront assimilés aux enfants de moins de treize ans, pour l'application des dispositions de la présente loi, les enfants âgés de treize à seize ans pour lesquels le chef de famille ou la mère aura passé un contrat écrit d'apprentissage dans les conditions déterminées par le règlement d'administration publique prévu à l'article 15 de la présente loi.

Seront considérés comme chefs de famille les parents qui, en cas d'abandon des enfants ou de la disparition des père et mère, auront pris la charge des enfants ».

La ligue médicale française et le service de trois ans. — La Chambre a, le 17 Juillet, voté sans discussion l'article 8 de la loi militaire qui modifie les obligations militaires des naturalisés. La loi de 1905 n'imposait le service militaire *actif* aux étrangers qui se faisaient naturaliser qu'autant qu'ils étaient âgés de moins de vingt-sept ans. Il en résultait que les étrangers poursuivant les carrières libérales et spécialement la médecine attendaient cet âge pour revendiquer la qualité de Français ; naturalisés, ils étaient versés dans la réserve, avec pour les médecins cette circonstance aggravante qu'ils obtenaient d'emblée le grade de médecin aide-major.

Pour éviter ces abus, M. Maurice Barrès avait proposé que l'âge d'incorporation de ces naturalisés tardifs fut reporté à 32 ans. Ecarté d'abord par la Commission de l'armée, cet amendement fut repris ultérieurement et, grâce aux efforts combinés de la Ligue médicale française et des Syndicats médicaux, il a été présenté et adopté par la Chambre sous une forme particulièrement satisfaisante. C'est, en effet, jusqu'à l'âge de 35 ans que les étrangers naturalisés seront susceptibles d'être incorporés dans l'armée active.

Ainsi se trouve dès maintenant réalisé le point le plus urgent du programme que la Ligue médicale française faisait acclamer aux Sociétés savantes le 19 Juin 1913, et qui tend à mettre sur un pied d'égalité avec les nationaux les étudiants étrangers jusqu'ici singulièrement favorisés.

Enseignement de l'électrologie, de la radiologie et de la radiumthérapie. — La Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électroradiothérapie organise, deux fois par an, en Novembre et en Mai, une série de conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie, cryothérapie, finsenthérapie, etc. La première série, dont la durée sera d'un mois, commencera le lundi 3 Novembre, à 4 h. 30, à l'amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié. Le programme de ces conférences, qui seront gratuites, sera publié ultérieurement.

La guerre aux mouches ! — A l'instigation du conseil d'hygiène publique et de salubrité, siégeant à la préfecture de police, M. Hennion a fait tirer à cinq cent mille exemplaires une circulaire qui sera distribuée dans toute la France.

Cette circulaire contient des conseils essentiels destinés à protéger nos aliments contre le contact des mouches, à empêcher celles-ci de s'introduire dans nos habitations, à détruire celles qui y pénètrent et à s'opposer partout à leur naissance et à leur reproduction.

Quatre cent mille de ces circulaires seront distribuées aux élèves des écoles communales de Paris et de la banlieue. Cent mille autres seront envoyées aux directeurs des grandes administrations, des lycées et collèges et des établissements classés.

D'autre part, et dans le même but, de nombreuses affiches illustrées seront également distribuées et apposées à Paris et en province.

Cours de physiothérapie (Ecole des Hautes-Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne). — Ces cours, qui constituent un enseignement complet de la physiothérapie, ont lieu deux fois par an pendant les vacances de Pâques et dans le courant d'Octobre à l'Ecole des Hautes-Etudes sociales.

Ils sont divisés en deux séries de vingt leçons : la première comprend l'électrothérapie, la radio et la radiumthérapie, la photothérapie et l'hydrothérapie avec comme professeurs MM. Albert Weil, Degrais, Dominici, Sandoz ; la deuxième comprend le massage, médical, chirurgical, gynécologique ; la gymnastique, l'éducation physique, la rééducation motrice ; la mécanothérapie et la méthode de Bier, avec comme professeurs MM. Durey, Dausset, Kouïndjy, Leroy, Rœderer et Wetterwald.

Les cours qui visent à être essentiellement pratiques sont complétés par des visites à divers instituts ou cliniques. Plusieurs de ces leçons ont lieu dans des services hospitaliers ou des établissements permettant la présentation de malades intéressants.

Le prix de chaque série de vingt leçons est de 50 francs.

S'adresser pour renseignements d'inscription chez MM. Vigot frères, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine (Paris).

Corps de santé militaire. — Sont promus dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale* : MM. les médecins-majors de 1re classe de réserve et de l'armée

territoriale, Dupret, Desprez, Courboulès, Goudal, Péradon, Pousson, Brault.

Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve, MM. les médecin-majors de 2e classe de réserve : Pascal, Mauroux, Fasquelle, Vigier, Pelges, de Lauwereyne, de Rosendaële, Mouly.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 2e classe de réserve et de l'armée territoriale : Saury, Noury, Bazot, Bérard, Gilès, Dubousquet-Laborderie, Yvon, Goethals, Rocheblave, Planès, Peyramaure-Duverdier, Coutray de Pradel, Chevalier, Larrieu, Versepuy, Jourdin, Cacarrié, Deschamps, Dufour, Guenet, Fauvel, Rouveix, Vandenabeele, Jean, Polguère, Bordas, Doyon, Henry, Culan, Lamarque, Bosselut, Bezançon, Reymond.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de réserve : Fesq, Gallois, Rougier-Joly, Brandstetter, Choireaux, Pierre, Coche, Caboche, Revel, Mével, Grouhel, Latour, Flammarion, Morillon, Guizol, Biard, Contal, de Boucaud, Joubert, Ruais, Dubois, Sarrautée, Anderodias, Dupont, Polliot, Beutque, Bournhouet, Laborde, Guilpin, Derocque, Dubois, Lemeigoren, Joulia, Lemonnier, Batailler, Fuchs, Vast, de Pindray, Coyon, Berchoud, Bouvier, Cazals, Crouzet, Fouineau, Fachatte, Danos, Terrier, Lallement, Huillet, Destouches.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : Gabriel, Jacquemont, Picot, Widiez, Renard, Burdet, Lassalle, Ladouce, Paugon, Pezet, Barrié, Cassaigneau, Sifflet, Girard, Breffeil, Lallemand, Mailhetard, Nardin, Aigay de la Dure, Ribetou, Leroux, Moullade, Nouvel, Cubertafon, Deglaire, Roubinovitch, Guimet, Bar, Rey, Mary, Jaugey, Deroche, Gibory, Prinateau, Pacaud, Heim, Bonnet, Vénot, Jallot, Durand, de Gaulejac, Erch-Wall, Moret, Ventuéjol, Lanos, Cossa, Leseigneur, Jay, Spindler, Petit, Schwartz, Blanc, Valette, Cros, Gastou, Petitpas, Piery, Poulain, Loisel, Martin, Fischer, Grasset, Texier, Dacheux, Thiélemans, Cocard, Beaufort, Louart, Petit, Duvoir, Mourette, Pellerin, Lantzenberg, Poisson, Josué, Audoucet, Mencière, Philouze, Leplat, Aubineau, Baderot, Vaissier, Painblau, Rouquet, Reynders, Allard, Guilbaud, Chalais, Robin, Lévi, Piatot, Pasteau, Coville, Bossiou, Winstel, Pilance, Bonnemaison, Duhamel, Dambert.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 2e classe*, MM. les médecins de 3e classe Doré, Guilloux, Goéré, Dalger, Pradel, Fontaine, Darléguy, Chabiron, Verdellin, Singer, Mondin, Baillet.

— M. le médecin de 1re classe Duville, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Foudre* (centre d'aviation).

— M. le médecin de 1re classe Lestage, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Voltaire* (1re escadre).

— M. le médecin de 1re classe Plazy, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet* (3e escadre, actuellement à Cherbourg).

— M. le médecin de 2e classe Fontaine, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Darleguy, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Dunois* (flottille de torpilleurs de la 2e escadre légère).

L'alcoolisme à Bordeaux. — Au cours d'une toute récente séance du conseil municipal, M. Arnozan, adjoint au maire, a présenté au conseil un rapport aussi intéressant que documenté, dans lequel il a retracé les progrès de l'alcoolisme en France et en particulier à Bordeaux où la consommation de l'alcool augmente, dit-il, considérablement chaque année.

« Alors qu'en 1875, ajoute-t-il, il existait dans notre ville un débit pour 300 habitants environ, en 1910 on comptait un débit pour 80 habitants. A l'heure actuelle on compte, d'après les chiffres officiels, plus de 3.000 débits à Bordeaux. »

Comme conclusion, M. Arnozan a proposé au conseil de demander au maire de prendre, en vertu de l'article 9 de la loi du 17 Juillet 1880, un arrêté interdisant l'ouverture de nouveaux débits de boissons dans une zone de 300 mètres autour des édifices visés dans cet article.

Les droits acquis seront réservés aussi bien pour les tenanciers que pour les propriétaires dans une mesure aussi large que le permettent le texte de la loi et la jurisprudence de la Cour de cassation.

La proposition de M. Arnozan, à laquelle le maire a déclaré être heureux de se joindre, a été adoptée à l'unanimité, moins une voix.

IIIe Conférence internationale pour l'étude du cancer. — La IIIe Conférence internationale pour l'étude du cancer se tiendra à Bruxelles du 1er au 5 Août 1913, sous la présidence du prof. Debaisieux. Sept questions ont été mises à l'ordre du jour, savoir : 1° *L'emploi des méthodes physico-chimiques dans le traitement du cancer*, rapporteurs : MM. Neuberg et Caspari (de Berlin), Freund (de Vienne), Czerny (de Heidelberg), Bayet (de Bruxelles). — 2° *Vaccinothérapie et sérothérapie des tumeurs*, rapporteurs : MM. Odier (de Genève), Daels et de Somer (de Gand), Coley (de New-York). — 3° *Etude statistique de la maladie cancéreuse; propagation régionale*, rapporteurs : MM. Rosenfeld (de Vienne), Firket et Kremer (de Luttich). — 4° *Etiologie du cancer*, rapporteurs : MM. Fibiger (de Copenhague), A. Marie (de Paris). — 5° *Etablissements pour cancéreux*, rapporteurs : MM. Blumenthal (de Berlin), Solé (de Bruxelles). — 6° *Les soins à donner aux cancéreux* rapporteur : M. Meyer (de Berlin). — 7° *De l'état actuel de la question du cancer et de la lutte contre le cancer dans les différents pays* rapporteurs : MM. Willems (de Gand) et Odier (de Genève).

Ier Congrès international pour le soulagement des blessés de la guerre. — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de Leurs Majestés le Roi et la Reine des Belges, se tiendra à Gand du 15 au 30 Août 1913.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général, M. Jean Conrad, chirurgien en chef des hôpitaux civils d'Anvers.

Les adhésions doivent être envoyées au trésorier, M. Albert de Meyer, 14, rue du Jardin, à Anvers.

Un nouveau musée à Londres. — La cérémonie d'inauguration du musée médical historique, organisé par M. Henry S. Wellcome, a eu lieu dernièrement sous la présidence de M. Norman Moore, président de la section d'histoire de la médecine au très prochain Congrès médical international, et en présence de hautes personnalités telles que sir Thomas Barlow, président du Royal College of Physicians et du Congrès médical international, sir Frederick Treves, sir Rickman Godlee, président du Royal College of Surgeons, et sir Francis Champneys, président de la Royal Society of Medicine.

L'idée de fonder un musée exposant l'histoire de l'art de guérir fut d'abord conçue, puis développée par M. Henry S. Wellcome, il y a plusieurs années, et une remarquable collection s'est maintenant constituée, formée d'objets rares et curieux provenant de toutes les parties du monde, et ayant trait à la médecine, à la chirurgie et aux sciences qui s'y rattachent. Le nouveau musée est situé au n° 54 de Wigmore street, Cavendish square, et les médecins seront admis à le visiter sur présentation de leur carte professionnelle.

CONCOURS

École de médecine navale. — Les jurys de concours qui doivent s'ouvrir à Rochefort les 29 et 30 Septembre, et à Toulon les 6 et 7 Octobre 1913 pour des emplois de professeurs dans les Ecoles de médecine navale seront composés comme suit :

Pour l'emploi de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'Ecole principale de Bordeaux :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Aurégan et Tribondeau.

Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'Ecole annexe de Rochefort :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : M. le pharmacien en chef de 1re classe Camus et M. le pharmacien principal Gautret.

Pour l'emploi de chef de clinique chirurgicale à l'Ecole d'application :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Barat et Gastinel.

Pour l'emploi de professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de Brest :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Barrat et Gastinel.

Pour l'emploi de professeur de physiologie et d'histologie à l'Ecole annexe de Toulon :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Gastinel et Defressine.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr O. Pasteau (Hôtel-Dieu) : Maladies des voies urinaires; Dr Lavenant (Cours de Pâques).

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie (Cours de Pâques).

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre aux heures indiquées et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

Médecin quittant Paris, céderait avantageusement très luxueux mobilier et objets d'art. Ecrire *P. M.*, n° 649.

Jeune médecin assistant connaissant laboratoire demandé pour Etabliss. Côte-d'Azur. Logé, nourri, 250 fr. par mois. Autres bénéfices prévus. S'adresser à M. l'Administrateur du Sanatorium de Gorbio (Alpes-Marit.).

Jeune médecin ferait *remplacement*. Écrire *P.M.*, n° 650.

RENSEIGNEMENTS

Innombrables sont les formules de saturation préconisées contre l'hyperchlorhydrie et son aboutissant fréquent, l'ulcère de l'estomac. Pratiquement, elles se ramènent à 3 catégories : alcalins solubles, poudres insolubles, corps gras. Le SATUROL (granulé reproduisant la célèbre formule du professeur Bourget), l'ANTACIDOL (comprimés à base de carbonate de bismuth), l'AMANDOL (amandes fraîches pilées, véritable dessert de l'hyperchlorhydrique), fournissent aux praticiens toute la gamme de la médication antiacide et cicatrisante.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LES MESURES SOCIALES : LE SOCIALISME

Il y aura bientôt deux mille ans que quelques philosophes prirent comme thème de leurs discours ce sujet inédit : le respect dû aux humbles. Ils prêchèrent, d'autre part, la résignation, vertu sublime, mais combien inutile, dans cette lutte sans trêve qu'est la lutte pour la vie; dans cet écrasement sans pitié des faibles par les forts!

L'action seule, brutale ou lente, mais méthodique, pouvait modifier la face des choses. Ils l'ont très bien compris ceux qui, en France, à la fin du xviiie siècle, en France et en Allemagne, au cours du xixe, ont su donner au peuple conscience de sa force et lui ont appris à réclamer, puis à obtenir, un peu de bien-être dans le présent, un peu de sécurité pour l'avenir.

Maintenant le sort en est jeté! Quelque audacieuses qu'aient pu paraître certaines théories, il en est resté quelque chose et même beaucoup. Nul, parmi les plus timorés, nul, parmi les plus méfiants, ne peut désormais refuser sa collaboration à l'édifice de la société future, laquelle sera, non point parfaite, mais meilleure que la nôtre.

Il est des vérités qui doivent éclater et celle-ci en est une : les salaires d'un grand nombre d'hommes bien portants, dans la force de l'âge, suffisent à peine à satisfaire leurs besoins immédiats, de logis, d'alimentation, d'habillement. Lorsque la famille devient plus nombreuse, la présence de la mère au foyer plus nécessaire, on voit celle-ci déserter la maison pour l'usine, abandonner son mari, ses enfants, son dernier-né; tout son temps, toutes ses forces vont être consacrés aux soins à donner à quelque machine d'acier ou à quelque métier de bois; le nourrisson de sa chair sera livré au hasard! Spectacle immoral, en vérité!

Ainsi la famille ouvrière mène une existence âpre, avec la menace permanente d'une affreuse misère, car le *chômage*, l'*accident*, la *maladie*, la *vieillesse*, la *mort* et la *maternité* sont là qui la guettent, de tous les instants.

Qui oserait soutenir que ces risques sont exagérés? Qui oserait prétendre qu'il est superflu de s'en préoccuper? Personne, j'imagine. Dès lors, il est du devoir de chacun de songer à leur existence et d'accepter les sacrifices qu'impose la mise en œuvre des procédés susceptibles de les réduire ou de les compenser.

Ces sacrifices sont reconnus légitimes par toutes les écoles économiques actuelles, depuis les révolutionnaires jusqu'aux libérales; les divergences qui les séparent portent sur leur nature et sur leur étendue. En envisageant les prin-

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, nº 101, p. 1273; nº 105, p. 1349; et 1913, nº 10, p. 124; nº 21, p. 285; nº 34, p. 489; nº 38, p. 545; nº 54, p. 777.

cipales d'entre elles, nous déterminerons celle qui paraît nous offrir le plus de garanties, au point de vue qui nous intéresse : l'amélioration de la race humaine.

⁂

Tous les systèmes politiques, échafaudés ou pratiqués depuis que l'homme vit en société, prétendent placer le plus grand nombre de citoyens dans les conditions d'existence les plus favorables. A vrai dire, seuls les individus appartenant aux classes privilégiées ont été jusqu'ici à même de tirer un entier bénéfice des avantages que la science et les données récentes de l'hygiène mettent à leur disposition.

Plus tard, j'exposerai les méthodes qui visent à l'amélioration de l'individu et de l'espèce, sous les formes gouvernementales actuelles. Aux yeux des *socialistes révolutionnaires*, ces méthodes, palliatives, ne s'adressent qu'à un nombre limité de sujets, et on ne saurait en attendre aucun résultat sérieux, tant que les théories individualistes resteront en vigueur; seule, une forme gouvernementale nouvelle impliquant la socialisation de tous les moyens de production est susceptible de fournir les résultats voulus.

Le socialisme est-il la condition *sine qua non* de tout progrès eugénique, ainsi que le prétendent ses adeptes? La chose est possible, non démontrée. En tout cas, il est intéressant pour nous de noter les diverses fluctuations du parti socialiste, fluctuations bien compréhensibles, car, alors même que la sélection artificielle serait pratiquée suivant les principes qui lui sont chers, il aurait encore à compter avec un ennemi redoutable : la sélection naturelle.

Au point de vue qui nous occupe plus particulièrement, l'attitude variable des écoles socialistes à l'égard de la doctrine malthusienne mérite tout d'abord de nous arrêter.

La théorie de Malthus, que nous avons précédemment exposée, reflétait les idées des économistes anglais libéraux. Or, contre ces idées, le socialisme naissant cherchait à réagir violemment, en propageant les concepts humanitaires de Saint-Simon, d'Enfantin, de Fourier, de Louis Blanc, de Proudhon et de bien d'autres encore. Il devait forcément se trouver en antagonisme avec le malthusianisme lui-même, pour des raisons faciles à comprendre.

Malthus se posait avant tout en défenseur de la société capitaliste, telle qu'elle était établie en son temps; mais s'étant rendu compte de la situation extrêmement pénible faite par cette société aux membres de la classe prolétarienne, il avait recherché d'abord les causes de cette situation spéciale, puis il avait proposé le remède susceptible de la modifier.

Malthus et les socialistes s'accordent pour déclarer que les classes pauvres sont les victimes de la société capitaliste; mais les moyens qu'ils proposent pour leur venir en aide sont diamétralement opposés. Ceux-ci disent : il faut détruire la société capitaliste; celui-là pensait : il faut adapter les prolétaires aux nécessités de cette société; la limitation de la procréation constitue le meilleur traitement de la misère; les travailleurs doivent proportionner le nombre de leurs enfants à la quantité de bras nécessaires sur le marché du travail.

En somme, les premiers socialistes reprochaient à Malthus de chercher à atténuer *les effets* de l'état de choses actuel, au lieu de tenter d'en modifier *les causes*. Pour eux, il faut incriminer, non pas le déséquilibre entre les subsistances et la population, mais bien l'utilisation défectueuse et la répartition injuste de ces subsistances. Plutôt que de supprimer les êtres voués à la misère, c'est la misère elle-même qu'il faut supprimer.

Pour ces raisons, les chefs du socialisme protestèrent d'abord avec véhémence contre les théories de Malthus. Proudhon, ennemi acharné de la propriété individuelle, — sans être d'ailleurs un partisan très convaincu de la centralisation collectiviste, — le farouche Proudhon écrivait, en 1848 : « La théorie de Malthus, c'est la théorie de l'assassinat politique, de l'assassinat par philanthrophie, par amour de Dieu. Il y a trop de monde au monde : voilà le premier article de foi de tous ceux qui, en ce moment, au nom du peuple, règnent et gouvernent. C'est pour cela qu'ils travaillent de leur mieux à diminuer le monde. Ceux qui s'acquittent le mieux de ce devoir, qui pratiquent avec piété, courage et fraternité les maximes de Malthus, sont les bons citoyens, les hommes religieux [1]; ceux qui protestent sont des anarchistes, des socialistes, des athées... Qui viendra me dire que le droit de travailler et *de vivre* n'est pas toute la révolution? Qui viendra me dire que le principe de Malthus n'est pas toute la contre-révolution? »

Qui? Un socialiste! De nos jours, en effet, les partisans du socialisme sont divisés sur l'attitude à observer à l'égard du *malthusianisme* et du *néo-malthusianisme*. Les uns ne veulent point en entendre parler; les autres estiment qu'il est impossible de ne pas s'en occuper; sans doute, pour ces derniers, la question de la limitation de la population ne saurait être placée au premier plan; mais cette question devra forcément être abordée le jour où la société capitaliste aura fait place au collectivisme.

Alfred Naquet, dans le petit opuscule dont j'ai déjà tiré un extrait, expose bien clairement les raisons pour lesquelles le socialisme et le malthusianisme semblent étroitement solidaires. Je

1. Les religions, et la religion catholique en particulier, se sont toujours opposées à toutes les doctrines et à toutes les mesures en faveur d'une limitation *quelconque* de la procréation. Proudhon établit évidemment une distinction subtile entre les religions et les hommes religieux.



ne puis mieux faire que lui céder encore une fois la parole : « La découverte de Malthus, écrit-il, est à la fois incontestable et considérable. Elle nous a révélé un principe à la lumière duquel toutes les réformes sociales doivent être étudiées. C'est une pierre de touche qui permet de rejeter, sans crainte d'erreur, tout système inapte à résoudre les difficultés qui lui sont inhérentes. Mais elle ne suffit pas à elle seule à résoudre le problème social. »

« Ce problème est loin d'avoir une solution simpliste; et l'école malthusienne tombe dans l'erreur de la solution simpliste, lorsqu'elle prétend supprimer les misères, en disant aux travailleurs de limiter leur procréation et en s'en tenant là; tout comme les socialistes s'exposent aux critiques les plus fondées, en ne cherchant la cause du mal que dans la forme sociale et en se refusant à envisager les arguments des malthusiens. »

« Si demain, par un coup de baguette, la propriété individuelle des moyens de production était abolie; si le travail matériel était universalisé, quoique réduit en durée, si les ruines engendrées par la concurrence cessaient de nous appauvrir, sans qu'il en résultât une diminution de l'émulation productrice — toutes choses que, sauf le coup de baguette, je juge possibles — et si, au moment où toutes ces transformations s'opéraient, des troubles momentanés n'en compensaient pas les effets bienfaisants, une immense augmentation de bien-être en serait la conséquence. Tout, cependant, ne serait pas dit pour cela. »

« Il suffirait, en effet, que, profitant de ce surplus de bien-être, les femmes se missent à enfanter sans mesure, pour que, avant un siècle, la misère se fît de nouveau sentir. Et comme là où il n'y a pas de place pour tous, il est naturel que les plus forts s'emparent des moyens de vivre en en privant les autres; comme l'accaparement des produits est pour eux le seul moyen d'assurer leur existence au détriment d'autrui, cet accaparement ne tarderait pas à se manifester. Il aurait pour conséquence la reconstitution de la propriété privée, avec le brigandage, son cortège naturel, et il ne resterait rien de la transformation bienfaisante accomplie un siècle auparavant. »

Cet aperçu laisserait supposer, ainsi que l'avait entrevu Platon, qu'au cas où les socialistes parviendraient à leurs fins, il leur faudrait, de toute nécessité, avoir recours aux mesures négatives de sélection artificielle : mise à mort des nouveau-nés, suivant la coutume antique, ou stérilisation des adultes, selon les procédés modernes.

Mais il n'est pas absolument démontré qu'en ne tenant pas compte de la loi de Malthus, le socialisme se trouverait, de ce seul chef, voué à un échec certain. Les procédés d'exploitation du sol dont nous disposons de nos jours, la chimie d'autre part, ont réalisé des progrès sensibles, et, de l'avis d'un grand nombre d'économistes contemporains, la pénurie des denrées ne paraît guère à craindre. Bien mieux, à l'heure actuelle, dans certains pays comme la France, c'est surtout l'absence des consommateurs qui paraît dangereuse, sinon au point de vue économique, du moins au point de vue national.

Dans un ordre d'idées un peu différent, mais très important pour la solution des questions qui nous occupent, il est intéressant de souligner la scission survenue en ces dernières années dans le parti socialiste, par suite de divergences sur la tactique à suivre en vue d'obtenir les réformes sociales destinées à améliorer les conditions des salariés.

La plupart des chefs du socialisme, en France, pour ne citer que ceux-là, Aristide Briand, Millerand et Viviani entre autres, ont abandonné les conceptions *révolutionnaires*, et adopté la méthode *réformiste*, laquelle poursuit la reconstitution de la société par étapes successives. Ils ont pu de la sorte se rapprocher d'économistes cherchant comme eux à réaliser des améliorations sociales, tout en restant plus modérés sur le terrain politique. Au nombre des mesures démocratiques que les uns et les autres réclament, se trouve en particulier la généralisation des *assurances obligatoires*, qui constitue une des revendications principales de l'école interventionniste, sur laquelle nous reviendrons prochainement.

Ce mouvement de recul nettement marqué des socialistes coïncide d'ailleurs avec l'accomplissement d'un sérieux pas en avant, de la part des conservateurs. « Les théories absolues, dit Paul Pic[1], les systèmes construits de toutes pièces, sont aujourd'hui en une singulière défaveur, et l'influence des méthodes d'observation scientifique ainsi que des doctrines évolutionnistes est telle, depuis quelques années, qu'à l'exception de quelques individualités isolées, les économistes les plus imbus des méthodes aprioristes de l'école libérale se défendent de tout exclusivisme, et en viennent à des concessions sur le terrain du droit d'intervention de l'Etat, qu'ils eussent hautement condamnées naguère. »

Grâce à la bonne volonté manifestée de part et d'autre, l'hygiène sociale est en excellente voie.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2920. — **Guttmann**. — Medizinische Terminologie. 1 vol. in-8° de 1426 pages. Prix : relié, 15 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne.)

2921. — **Robert Bing**. — Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 1 vol. in-8° de 605 pages, avec 111 figures. Prix : broché, 18 marks; relié, 20 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne.)

1. Paul Pic. — « Traité de législation industrielle ». Paris, 1912, 4e édition.



STOVAÏNE BILLON

SOLUTIONS STÉRILISÉES EN AMPOULES

POUR

ANESTHÉSIE LOCALE	RACHI-ANESTHÉSIE	ODONTOLOGIE
(formule Reclus)	(formules CHAPUT, TUFFIER, BARKER, BIER, KRÖNIG)	(formule Sauvez)

PASTILLES DE STOVAÏNE BILLON

Contre les **AFFECTIONS** de la **BOUCHE** & de la **GORGE**

ANESTHÉSIE PARFAITE

Littérature et Echantillons sur Demande.

DÉPÔT GÉNÉRAL:
LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

Lipoïdes H.I.

$\frac{\text{Lipoïdes H. I.}}{\text{Organes}} = \frac{\text{Alcaloïdes}}{\text{Plantes}}$

EN AMPOULES INJECTABLES de :

GYNOCRINOL Lipoïde spécifique de l'ovaire (Dysménorrhées, Hypo-ovarie, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.)

GYNOLUTÉOL Lipoïde spécifique extrait du corps jaune (Accidents de la grossesse, Vomissements, Suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la castration.)

ANDROCRINOL Lipoïde spécifique du testicule (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Hypertrophie de la prostate, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.)

HÉMOCRINOL Lipoïde spécifique hémopoiétique du globule rouge (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.)

THYROL A Lipoïde homostimulant de la thyroïde.

NÉPHROCRINOL Lipoïde homostimulant extrait du rein.

ET DE TOUS LES ORGANES

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
H. CARRION & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

l'UROTROPINE SCHERING

a son emploi
et est sans rivales dans toutes

MALADIES INFECTIEUSES



INDICATIONS. — VOIES URINAIRES ET BILIAIRES. VESSIE CALCULS URIQUES, PHOSPHATIQUES ET BILIAIRES NÉPHRITE SCARLATINEUSE ET BACTÉRIURIE TYPHIQUE INFECTIONS INTESTINALES, ETC.

DOSE : De 2 à 4 comprimés ou cachets (de 0 gr. 50) par jour, dissous dans un grand verre d'eau.

Échantillons et Littérature : 4, Faubourg Poissonnière, Paris.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Martin, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de médecine légale à ladite Faculté.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques.— Médaille d'honneur de l'Assistance publique. — *Médaille d'argent* — M. Corcellet, à Hammam-Rhira (Alger).

Médaille de bronze. — M. Gardon, à Alger.

Les étudiants en médecine et le service de trois ans. — M. Paul Doumer, rapporteur de la loi sur le service de trois ans, au Sénat, vient d'adresser la lettre suivante au président de l'Association générale des étudiants de Paris :

« Monsieur le président, par lettre en date du 21 Juillet dernier, vous avez bien voulu me demander certains renseignements complémentaires en ce qui concerne l'accomplissement du service militaire par les étudiants en médecine sous le régime de la loi de trois ans.

« J'ai l'honneur de vous faire remarquer tout d'abord que les dispositions de l'article 21 de la loi du 21 Mars 1905, en ce qui concerne les sursis d'incorporation, restent entières. Les étudiants en médecine pourront donc obtenir, comme les autres étudiants, des sursis d'incorporation jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans.

« J'ajoute que les jeunes étudiants âgés de vingt ans, auxquels vous faites allusion, ne seront pas obligés de partir au régiment dès cette année; ils pourront bénéficier desdits sursis d'incorporation.

« L'article 15 du projet de loi permet, d'autre part, aux étudiants en médecine d'accomplir en deux fois leurs trois années de service.

« Il leur est loisible, en effet, — leur première année de service une fois accomplie, — soit de rester au régiment, soit d'aller achever leurs études jusqu'à la limite de vingt-sept ans, pour revenir ensuite accomplir, en qualité de médecin auxiliaire d'abord, puis de médecin aide-major de réserve pendant le dernier semestre, leurs deuxième et troisième années de service.

« Ces dispositions correspondent exactement aux desiderata qui ont été exprimés par les représentants de la Faculté de Médecine, devant la Commission présidée par M. Liard, chargée d'examiner les conditions particulières suivant lesquelles les étudiants pourraient être admis à accomplir leurs trois années de service.

« En ce qui concerne les facilités qui pourraient être accordées aux étudiants de faire acte de scolarité pendant leur troisième année de service, le ministre s'est borné à déclarer, lors de la discussion à la Chambre, qu'il ferait étudier la question. Au surplus, une solution ne pourrait intervenir à ce sujet que par entente entre les deux départements de la Guerre et de l'Instruction publique. »

Projet d'agrandissement de l'École du service de santé de Bordeaux. — La nouvelle loi militaire, en augmentant l'effectif de nos troupes en général, va amener la prolongation de trois à quatre années des cours de notre École du service de santé de la marine et des colonies; le nombre des élèves, actuellement de 178, passera prochainement aux environs de 300. Aussi, malgré les vastes dispositions des locaux aujourd'hui en service, l'École ne pourrait suffire à loger le contingent de jeunes gens qui va lui arriver. Le Conseil municipal de Bordeaux s'est préoccupé de cet état de choses et, d'après une décision de principe qui vient d'être prise, le Conseil d'administration a chargé un architecte bordelais d'étudier immédiatement, avec le directeur de l'École, M. le Médecin général Jan, les travaux qu'il convient d'entreprendre pour mettre les bâtiments à même de répondre aux nouveaux services qu'on va exiger d'eux.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants : *Prix Montyon* (Physiologie expérimentale, 700 fr.), à M. Michel Cohendy, pour son travail : « Expériences sur la vie des microbes ».

Prix Philipeaux (900 fr.), à M. Louis Lapicque, pour ses travaux relatifs à « l'Excitabilité électrique ». — Mention honorable à M. Samson Levin, pour ses « Recherches expérimentales sur l'involution du thymus ».

Prix Lallemand (1.800 fr.). — Le prix n'est pas décerné. — Mention très honorable à M. A. Barré, pour son ouvrage : « Les ostéoarthropathies du tabes; étude critique et conception nouvelle ».

Prix Pourat (1.000 fr,) décerné à MM. Th. Nogier et Cl. Regaud,

Association française de pédiatrie. — Le prochain Congrès des pédiatres de langue française aura lieu à Paris les vendredi 3 et samedi 4 Octobre 1913, sous la présidence de M. Netter.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes : Obésité chez l'enfant (rapporteurs : MM. Le Gendre, de Paris; Mouriquand, de Lyon; Nathan, de Paris); tumeurs cérébrales dans l'enfance (rapporteurs : MM. A. Broca, de Paris; d'Astros, de Marseille; F. Terrien, de Paris.

Programme des séances. — Vendredi 3 Octobre (séance du matin). Exposé et discussion des rapports sur la première question. — (Séance de l'après-midi) : 1° séance administrative; 2° suite des rapports sur la première question. Communications afférentes à cette première question.

Samedi 4 Octobre (séance du matin). Exposé et discussion des rapports sur la deuxième question. — (Séance de l'après-midi). Suite des rapports sur la deuxième question. Communications afférentes à cette deuxième question. Communications diverses.

Le soir. Banquet.

Aux termes des articles 7 et 15 des statuts, peuvent de droit prendre part au Congrès, outre les membres de l'Association française de pédiatrie, les membres titulaires et correspondants de la Société de pédiatrie de Paris, les membres des Sociétés de pédiatrie de province ou de l'étranger, les membres de la Société internationale de pédiatrie; ils versent une cotisation de 10 francs. Peuvent, en outre, participer aux Congrès, les médecins, Français ou non, ne faisant pas partie de ces groupes, présentés par deux parrains et agréés par le bureau; ils versent une cotisation de 15 francs. Les uns et les autres ont droit aux volumes de comptes rendus de la réunion.

Les confrères désireux de présenter des communications, sont priés d'en adresser dès maintenant le titre au secrétaire, M. Apert, 14, rue de Marignan.

Voyage d'études en Espagne-Maroc-Portugal. (27 Septembre au 19-23-29 Octobre 1912). — On se rappelle que, sur la demande à lui faite, le Conseil central de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical (A. P. M.) patronnée, par le gouvernement français, a retardé jusqu'à Octobre prochain, la 10e session d'études de ce groupement, afin de la faire coïncider avec le Congrès international d'hydrologie, climatologie et géologie de Madrid (15 Octobre).

La concentration se fera à Perpignan et la dislocation à Biarritz. Le voyage d'études de la session suivra l'itinéraire : Port-Bou-Cerbère, Barcelone, Lerida, Saragosse, Caspe, Reus, Tarragone, Alcala, Sagonte, Valence, La Incina, Alicante, Busot, Elche, Murcie, Aguilas, Baeza, Grenade, Bobadilla, Gibraltar, Tanger, Algésiras, Tarifa, San-Fernando, Cadix, Séville, Cordoue, Linarès, Alcazar, Madrid, Escorial, Tolède, Entrocamento, Lisbonne, Cascaès, Cintra, Coïmbre, Porto, Barca de Alba, Salamanque, Valladolid, Burgos, Miraflorès, Venta de Banos, Palencia, Santander, Solarès, Bilbao, San Sebastian, Irun-Hendaye.

L'horaire et le programme sont compris de manière que le séjour à Madrid coïncide exactement avec le

Congrès d'hydrologie, ce qui permettra d'en suivre les travaux et les séances. Pour le retour depuis Madrid, plusieurs combinaisons sont arrangées.

L'Association a obtenu, à l'occasion de ce voyage d'études, des conditions pécuniaires très avantageuses, qui présentent en outre l'intérêt de mettre ses sociétaires à l'abri de toute surprise et de tout désagrément financier, depuis leur départ jusqu'à leur retour. Les chemins de fer français accordent le demi-tarif pour se rendre à la concentration et revenir de la dislocation (même faveur aux étrangers depuis la gare ou le port d'accès en France, et vice-versa).

Rappelons que l'A.P.M. comprend six grands groupes d'études, chacun d'eux placé sous la direction scientifique d'un des vice-présidents du Conseil central : I. Médecine et biologie, Prof. Gilbert; — II. Chirurgie générale et spéciale, M. F. Cathelin; — III. Physiothérapie et hydro-climato-thalassologie, M. G. Bardet; — IV. Sciences pures et appliquées dans leurs rapports avec la médecine et l'hygiène, Prof. Blanchard; — V. Hygiène dans toutes ses branches, M. E. Mosny; — VI. Assistance et prophylaxie, M. Ch. Levassort. — Les Français et les étrangers sont admis dans ces groupes et répartis en sections selon la nationalité.

La demande d'inscription à la 10e session d'études de l'A.P.M. doit être adressée maintenant, le plus rapidement possible, au Conseil central. On trouvera tous renseignements détaillés à ce sujet, ainsi que les conditions d'admission à l'Association, dans le n° 66 de *Scientifica*, bulletin officiel de l'A.P.M., envoyé franco, sur simple demande accompagnée de 0 fr. 15 (étranger : 0 fr. 35) pour le port recommandé, et adressée au siège de l'A.P.M., 12, rue François-Millet, Paris-XVIe (Bureau ouvert mercredis et samedis de 15 à 16 heures).

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, 6 août). — *Avis très important.* — En raison de l'affluence considérable prévue aux gares du Nord et de Saint-Lazare, le 4 et le 5 août, au départ des trains pour Londres, MM. les Congressistes sont instamment priés de faire retenir leurs places à l'avance dans ces trains aux gares ou dans les agences de voyages.

Ve Congrès international de la Presse médicale (Londres, 5 Août 1913). — *Programme.* — Le Congrès se réunira dans la salle du Sénat de l'Université de Londres, à l'Imperial Institute (Exhibition road), sous la présidence de M. le professeur Lucas-Championnière (de Paris), membre de l'Institut de France, président de l'Association internationale de la Presse médicale

Séance du matin (à 9 h. 1/2) : Discours du président de l'Association britannique; Allocution du président de l'Association internationale; Rapport du secrétaire général sur le mouvement de l'Association depuis le dernier Congrès.

1° Question : La réforme internationale de la terminologie médicale. Rapporteur : M. Raoul Blondel (Paris)
2° Question : La responsabilité du journal en ce qui concerne les annonces. Prof. Carl Posner (de Berlin).

Séance de l'après-midi (séance publique). — 3° Question : Organisation d'une agence mutuelle internationale d'informations scientifiques; 4° Question : Publication d'un Annuaire de l'Association internationale de la Presse médicale; 5° Questions diverses. Clôture du Congrès.

(Séance non publique, réservée aux membres de l'Association internationale) : Compte rendu du trésorier; Élections : renouvellement du Bureau; Création d'un poste de secrétaire général adjoint.

Les séances publiques du Congrès sont ouvertes à tous les journalistes médicaux. Les membres de l'Association internationale peuvent seuls prendre part aux votes relatifs à la vie de l'Association, voter le budget et participer aux élections.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Louis Bourget, professeur de thérapeutique et de pharmacologie à l'Université de Lausanne.

CONCOURS

Agrégation. — C'est par erreur que le nom de M. Desmarest n'a pas été mentionné parmi les agrégés nommés pour Paris à la suite du dernier concours.

La liste complète des agrégés nommés pour Paris est donc composée comme suit : MM. Alglave, Mocquot, Desmarest.

Hôpitaux de Montpellier. — Un concours pour quatre places d'interne titulaire et quinze places d'interne provisoire, quinze places d'externe titulaire et dix places d'externe provisoire en médecine et en chirurgie, sera ouvert pour l'Internat, le lundi 20 Octobre 1913, et pour l'Externat le 3 Novembre.

Sont seuls admis à prendre part au concours d'Internat : 1° les externes des hospices de Montpellier, mariés ou non, ayant rempli, à la satisfaction de l'administration, pendant un an au moins, les fonctions d'externes; 2° les internes d'autres villes, nommés au concours.

En s'inscrivant, les candidats seront tenus de produire : 1° leur acte de naissance; 2° un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune; 3° un bordereau de huit inscriptions au moins. Ces pièces devront être déposées au secrétariat général des hospices, où les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au samedi 11 Octobre, 5 heures du soir.

Pour le concours pour l'Externat, les candidats devront justifier d'au moins quatre inscriptions de doctorat en médecine.

— Un concours pour deux places d'interne titulaire et deux places d'interne provisoire en pharmacie, sera ouvert le lundi 27 Octobre prochain.

COMMUNIQUÉS

Jeune docteur ferait *remplacements*. Écrire *P.M.*, n° 652.

Matériel Bactériologie neuf. Ecr. *P. M.*, n° 653.

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de Santhéose se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA MORT DU MÉDECIN AIDE-MAJOR MALLET
TUÉ A L'ENNEMI

Le 28 Avril 1913, le médecin aide-major Mallet est glorieusement tombé au champ d'honneur. Il faisait partie de la colonne Mangin, chargée de châtier les populations rebelles du moyen Atlas, dans la région montagneuse de Tadla.

Après plusieurs escarmouches, un combat sanglant s'engage sur les crêtes dominant Sidi-Ali-bou-Brahim, au Nord-Est.

Le bataillon des tirailleurs sénégalais, auquel Mallet est affecté, reçoit, vers 6 heures du soir, l'ordre de s'emparer d'un piton pour surveiller, pendant la nuit, les agissements des Marocains. Une vive fusillade ne tarde pas à s'ouvrir avec le peloton envoyé à l'avant-garde. Aussitôt Mallet se porte en avant pour secourir les blessés.

Dès que le lieutenant Gilles l'aperçoit, il lui crie : « Docteur, restez en arrière, il y a du danger. » A ces mots, l'aide-major répond d'une voix sèche : « *Ma place est là où il y a des blessés.* » Et, avec son caporal infirmier sénégalais, il commence les pansements des blessés, qui affluent de tous côtés.

A la nuit tombante, Mallet accompagne vers l'ambulance son petit convoi de blessés, lorsqu'on vient le prévenir qu'un caporal fourrier, grièvement atteint, est resté sur le lieu du combat et réclame ses soins.

« Malgré sa connaissance très imparfaite du terrain, malgré sa grande fatigue, l'opacité de la nuit et la proximité de l'ennemi, Mallet se met aussitôt à la recherche de son blessé, accompagné de l'infirmier Samba-Diarra. Après de longs errements dans les ravins et les rochers, il a le bonheur de parvenir jusqu'au caporal fourrier, qui gisait la jambe brisée. Pas de brancard. Le blessé est assis sur son fusil et les deux porteurs, l'un au canon, l'autre à la crosse de l'arme, commencent le douloureux transport. »

« Soudain, des coups de feu éclatent aux alentours du petit groupe. Aussi rapidement que la fatigue le leur permet, Mallet et son infirmier accélèrent leur marche trébuchante. Mais l'effort est trop lourd et une pause est obligatoire. Puis la marche pénible recommence dans la nuit, en titubant dans les pierres hostiles. »

« Brusquement, trois coups de feu déchirent le tragique silence et le groupe s'effondre. Mallet est tombé, tête en avant, atteint d'une balle dans la nuque; le blessé est tué raide. Seul l'infirmier est resté debout. »

« Anxieux, il se penche vers son chef et ses mains le sentent secoué de grands frissons intermittents : « Je suis bien touché ... ils arrivent ... Samba, va-t'en! » (Lettre de l'*Echo de Paris.*)

Malgré cet ordre, Samba reste agenouillé auprès de son maître jusqu'à son dernier râle. Ne pouvant pas l'emporter, il se relève et, comme un félin, se glisse dans l'ombre. Ce mouvement est salué par une nouvelle salve de coups de fusil, qui lui traversent la main et lui labourent la face. A l'aube, tout couvert de sang figé, Samba rejoint le bataillon et raconte à ses chefs la mort glorieuse de Mallet et leur pénible odyssée dans la nuit.

Le corps de l'aide-major fut retrouvé le lendemain, tout lardé de coups de couteau.

Un convoi, descendant vers le poste de l'oued Zem, emporta le précieux dépôt et, le 4 Mai, « l'humble cimetière ensoleillé de ce poste perdu s'est glorieusement paré pour recevoir l'hôte nouveau », en attendant qu'il soit ramené en France, à Limoges, son pays d'origine.

« André Mallet, nous écrit son beau-frère Royer, ira rejoindre, dans le caveau de sa famille, à Razès (Haute-Vienne), son vénérable père, soldat d'Italie et de la guerre franco-allemande, sans avoir eu la suprême consolation de porter cette croix des braves, qu'il avait tant méritée; mais il emportera dans la tombe l'estime de tous ceux qui l'ont connu et la gloire du martyr, qui a rejailli sur tout le corps de santé militaire. »

« La fin glorieuse de notre cher André est l'apothéose d'une vie d'honneur, de dévouement et d'abnégation. »

M. le Médecin principal de 1re classe Follenfant, directeur du service de santé des troupes du Maroc oriental, vint à l'oued Zem saluer les dépouilles mortelles de notre camarade et, sur sa tombe, il termina son discours par ces paroles émues :

« Messieurs,

« Cette tranche de vie n'est-elle pas digne d'un héros, héros obscur, héros dévoué, qui ne voit dans les combats que les blessures à panser, les misères à soulager et qui risque sa vie sans jamais espérer atteindre l'auréole qui couronne le vainqueur ? »

« Adieu, Mallet, tes camarades de la médecine militaire, dont tu resteras l'orgueil et l'honneur, ne t'oublieront pas. »

« Par ma voix, ils adressent à ta famille l'expression de leurs regrets et celle de leur admiration; puisse l'hommage rendu à ta mémoire adoucir l'amertume que causera aux tiens l'annonce de ta mort au champ d'honneur. »

***

Le médecin aide-major Mallet, après avoir fait de brillantes études à Limoges, fut orienté vers la médecine militaire par M. le Médecin-inspecteur Fournié, ancien directeur du service de santé du XIIe Corps, qui était un ami de la famille.

Reçu dans un bon rang à l'Ecole de santé militaire de Lyon, Mallet fut affecté, à la sortie du Val-de-Grâce, à l'hôpital militaire de Belfort.

Sous le rude climat de l'Est, l'initiation hospitalière fut pénible pour les aides-majors, surmenés par les épidémies et les gardes de nuit. Mallet éprouva le vif regret de voir mourir dans ses bras, à l'hôpital de Belfort, son ami, son camarade de promotion, l'aide-major Morel, qui succomba aux progrès rapides d'une bronchopneumonie infectieuse d'origine grippale.

Nommé aide-major de 1re classe, au 3e chasseurs à pied, à Saint-Dié, Mallet trouva auprès du médecin-major Spick toute l'affection d'un chef éclairé, juste et bon. Au cours d'une violente épidémie d'oreillons, qui sévissait dans la garnison, il fut lui aussi atteint sévèrement, en prodiguant ses soins à ses malades.

Mais à cet énergique, à ce « radio-actif », ce coin des Vosges à l'horizon borné n'était pas suffisamment vaste pour calmer son activité dévorante et, sur sa demande, il passa au Corps expéditionnaire du Maroc, le 22 Avril 1911.

Embarqué sur l'*Eméréthie* le 2 Mai, il servit d'abord dans les hôpitaux de Casablanca et de Settat, où il ne fit que passer.

Ici, nous croyons utile de citer textuellement les états de service de l'héroïque aide-major; ils sont si beaux, si bien remplis, qu'en les parcourant il nous semble lire ceux d'un chirurgien sous-aide de la Grande Armée :

« De Juillet 1911 à Février 1912, Mallet est nommé chef de service du poste de Dar-Chafaï, où il installe une infirmerie modèle, puis une salle de consultation pour les indigènes et assure en même temps le service médical du poste de Mechra-ben-Abbou, devenu plus tard le point de concentration des colonnes sur Marrakesh. Il achète de ses propres deniers un cheval pour se faire accompagner par son infirmier et soigner les indigènes des douars avoisinants et reçoit les félicitations du général Gouraud pour ces diverses installations et son dévouement à l'égard des Marocains.

Mars 1912. — Nommé à l'hôpital Louis, à Meknès, puis, sur ses instances réitérées, il fait partie de la 2e ambulance mobile.

Avril 1912. — Est attaché à la colonne Ditte et assiste aux combats du Tafoudeït. Le 5 Avril 1912, au combat d'Ouldjet-Soltané, il est cité à l'ordre du jour de l'armée par le général Moinier en ces termes : (Note de service 1790 P.) « *A montré un grand dévouement dans la relève des blessés tombés non loin de la ligne de feu, le* 5 *Avril* 1912, *au Tafoudeït.* »

Mai 1912. — Colonne Girodon.

Mai, Juin, Juillet 1912. — Colonne Gouraud.

Après la colonne Girodon, il arrive par marches forcées, avec son ambulance, au secours de Fez pendant l'émeute et prend part aux combats sous les murs de cette ville. A la colonne des Hayaïnas les 17, 18 et 19 Juin, il est seul médecin pendant ces trois journées.

Au combat de Souk-el-Tleta des Noukilas, le 18 Juin, au combat de Machta-ben-Aïcha le 19 Juin, il déploie un courage et un dévouement admirables, passant ses nuits au chevet des mourants et des blessés.

Est cité à l'ordre du jour de l'armée en ces termes : (Ordre général n° 12.)

« Médecin aide-major de 1re classe Mallet, de la 2e ambulance de la colonne mobile de Hayaïnas,

a fait preuve, pendant toute la colonne, d'un dévouement et d'une activité remarquables. A accompagné les détachements qui ont opéré aux environs du Camp de Souk-el-Tleta des Noukilas et recueilli les blessés sous le feu, en particulier le 18 Juin. A assuré dans d'excellentes conditions, le 24 Juin, la marche d'un convoi de 82 malades et blessés qu'il a accompagnés jusqu'à Fez. »

Juin et *Juillet* 1912. — Colonne Gouraud contre le Roghi.

6 *Juillet* 1912. — Combat de Moulay-Bouchta. Détaché à l'ambulance, se trouvait à la colonne volante, c'est-à-dire sur la ligne de feu, pendant ces deux jours de combat.

Médecin de l'escorte du sultan Moulaï-Hafid, escorte qui l'accompagna à l'oued Zegotta, lorsqu'il quitta Fez pour Rabat.

Colonne Mazillier. — Combats aux environs de Sefrou.

Colonne Dalbiez. — Au Tafouldelt. Pendant ces deux colonnes, il fut attaché à un bataillon de la légion étrangère.

Après toutes ces colonnes, Mallet est atteint d'anémie et de fatigue générale et vient se reposer à la côte, mais il refuse énergiquement son évacuation sur la France.

Remis de ses fatigues, il demande de servir aux troupes d'avant-garde à la colonne Gueydon. En Octobre 1912, il est envoyé à El-Boroudj, au 8e tirailleurs sénégalais.

Affecté récemment au 66e d'infanterie à Tours, après quatre campagnes de guerre, 21 colonnes et 18 combats, Mallet sollicite l'honneur de marcher encore une dernière fois avec la colonne Mangin et tombe pour ne plus se relever, le 28 Avril 1913, au combat de Sidi-Ali-bou-Brahim, en voulant arracher aux Marocains le corps du caporal fourrier Lions, très grièvement blessé.

***

Les états de service de Mallet sont admirables : Il est, pour nous, consolant et réconfortant de les faire connaître, car ils montrent l'héroïsme obscur mais sublime de ces « non combattants », allant panser les blessés sur la ligne de feu et leur inaltérable dévouement à ces petits soldats de France qui, blessés, deviennent leur « chose », leur « propriété ».



MALLET (André-Jean-Baptiste
Né à Razès (Haute-Vienne), le 3 Mai 1883.
Aide-major de 2e classe, le 1er Février 1908; aide-major de 1re classe, le 1er Février 1910.
Mort au combat de Sidi-Ali-Bou-Brahim (colonne Mangin), le 28 Avril 1913.

Hier comme aujourd'hui, les médecins militaires sont restés fidèles à leur belle devise : « *Salus militis sacerrima.* »

Quant à la fière réponse de Mallet au lieutenant Gilles, elle rappelle celle que fit, à la Grande Armée, le chirurgien sous-aide Atoch, il y a juste un siècle, dans les plaines de Lutzen, le 2 Mai 1813; quand les officiers de son régiment (4e d'infanterie légère) lui reprochaient doucement d'avoir abandonné son poste, l'ambulance, Atoch leur répondit avec vivacité : « *que là était son poste, partout où il y avait des braves à secourir.* »

Quelques instants après, Atoch fut tué par un boulet de canon reçu dans la région lombaire, pendant qu'il pansait des blessés sur la ligne de feu, avec son camarade le sous-aide Dedebant.

D'une main tremblante, ce jeune héros écrivit à ses parents, pour les consoler, ces mots lapidaires : « *Je suis blessé d'un boulet de canon. Je vais mourir. Ne me regrettez pas. Je meurs en brave.* » Ce stoïque avait vingt ans!

Immortalisés par la même réponse, par le même sacrifice de la vie, par le même esprit de dévouement, ces deux héros semblent n'être nés que pour servir d'exemple aux générations futures.

L'oubli ne reprendra pas leurs noms, et, quand nous les invoquerons, d'instinct nous répondrons comme à l'appel du 1er grenadier de France, La Tour d'Auvergne : « *Morts au champ d'honneur!* »

Bientôt leurs noms, comme celui d'Auvert à Fez, brilleront au fronton d'un de nos hôpitaux militaires du Maroc ou de l'Algérie. Ils seront également gravés sur les plaques en marbre du cloître du Val-de-Grâce et peints sur les murs des salles d'attente de nos infirmeries militaires, comme nous l'avons fait exécuter au 39e régiment d'artillerie, à Toul.

En lisant ces tables mortuaires, nos hommes comprendront tout le dévouement que nous portons à notre belle mission, qui consiste à *humani-*

ser la guerre et à promener courageusement, dans les ténèbres des contagions et les orages des batailles, le flambeau de l'espérance et de la vie.

P. Bonnette,
Médecin-major de 1re classe,
Lauréat de l'Institut.

Un Comité s'est organisé à Limoges pour élever à Mallet un monument. Nous prions nos confrères civils ou militaires, qui désireraient participer à l'érection de ce

MÉDECINS MILITAIRES
TUÉS A L'ENNEMI

ALGÉRIE

SARRE, A.-M., 1840, La Macta
LEPELLETIER, M.-M. 1842, G. du 3 Mai
PUGENS, S.-A., 1842, Oued Soufflot.
PECQUEUX, S.-A. 1844, C. des Palmiers.
ARCELIN, A.-M., 1844, Biskra.
ROSAGUTI, A.-M., 1845, Sidi-Brahim.
BEAUGRAND, A.-M., 1871, El-Kia.
GUIARD, A.-M. 1881, Mission Flatters.

MAROC

AUVERT, A.-M. 1912, Oued-Mékès.
MALLET, A.-M. 1913, Sidi-Ali-Bou-Brahim.



monument, à Limoges, d'envoyer leurs cotisations au Dr Fauconnier, *pharmacien, trésorier du Comité du monument Mallet, place des Bancs, à Limoges*.

Ce Comité vient de se créer sous la présidence de M. le Médecin-inspecteur Fournié, du cadre de réserve, et du haut patronage de M. le Préfet de la Haute-Vienne, du maire de Limoges, du Dr Raymondaud, directeur de l'Ecole de médecine, des Drs Thouvenet, Donnet, de nombreux confrères et de hauts personnages politiques du Limousin.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Précautions médicales a prendre pour les routes des écoles a feu dans l'artillerie.

Un médecin auxiliaire, abonné à *La Presse Médicale*, nous envoie la lettre suivante :

« Etant médecin auxiliaire à seize inscriptions dans un bataillon de chasseurs à pied, je suis désigné pour accompagner un groupe d'artillerie au camp de Châlons, en remplacement d'un médecin-major tombé malade. Etant vous-même dans l'artillerie, nul mieux que vous ne pourrait m'indiquer les précautions médicales que je dois prendre. »

Réponse. — Dans l'infanterie, les accidents qui sont à redouter au cours des longues marches, en été, sont *le coup de chaleur* et *l'insolation* ; dans les troupes montées, ces accidents thermiques sont rares, mais les accidents traumatiques (chutes de cheval, coups de pied) sont fréquents, aussi il faut s'outiller en conséquence et prévoir les moyens d'évacuer, en cours de route, une fracture des membres inférieurs.

La veille du départ, passez une *visite sanitaire de tous les hommes* du groupe, informez-vous à l'infirmerie de l'état sanitaire en général et des maladies contagieuses en particulier, tâchez de dépister les cas « *naissants* », les malades « *en incubation* », faites exempter des routes les canonniers classés « *malingres* », les convalescents de maladies graves récentes (scarlatine, fièvre typhoïde, traumatismes sérieux), enfin les malades qui sont en cours de traitement à l'infirmerie. Quelques-uns de ces convalescents seront proposés pour rejoindre le camp en chemin de fer.

Après la visite des hommes, inspectez vos cantines médicales : assurez-vous que les principaux médicaments y sont (la thérapeutique en vingt médicaments) : la quinine, l'antipyrine, le sulfate de magnésie, le sous-nitrate de bismuth (en assez grande quantité, car les troubles intestinaux sont fréquents en été), le chlorate de potasse, les comprimés d'opium, de rhubarbe, l'élixir parégorique, les solutions antiseptiques (pour les pansements et les désinfections en cas de maladie contagieuse), la gaze, les bandes, les paquets de coton cardé et hydrophile, le thé, le sucre, les ventouses, la teinture d'iode (ce médicament populaire par excellence, ou mieux les comprimés Pellerin permettant d'en faire des solutions extemporanées).

N'oubliez pas l'éther pour combattre les syncopes et l'ammoniaque pour dissiper les fumées de quelques cas d'ivresse. Munissez-vous de deux sondes urétrales, l'une filiforme, l'autre en caoutchouc rouge (sonde de Nélaton n° 12 ou 15), en cas de rétention d'urine, qui s'observe les jours de grande fatigue chez les officiers un peu âgés (prostatiques ou rétrécis), ou chez des blennorragiens se traitant eux-mêmes, en dehors de tout concours médical.

Dans votre sacoche médicale, placez votre trousse, une seringue de Pravaz, quelques ampoules (20) de caféine, de morphine, d'éther et d'huile camphrée, quatre pansements individuels, deux petits flacons, contenant l'un de la teinture d'iode, l'autre de l'alcoolé de mélisse avec des morceaux de sucre, ainsi qu'un thermomètre médical, des comprimés (quinine, antipyrine, opium, rhubarbe, permanganate, etc.), un bloc-notes et un stylographe. En route, cette sacoche, pendue au côté gauche du ceinturon, ne doit jamais vous quitter. Elle vous permet de parer à un accident quelconque et de passer une visite aux malades d'une batterie détachée dans un cantonnement voisin.

Puis demandez à la salle de service l'itinéraire que suivra votre détachement, car dans l'artillerie, chaque groupe, pour se rendre aux écoles à feu dans les camps d'instruction, *suit une route différente*. Vous serez donc chef de service pendant ces étapes et, à ce titre, il vous sera accordé un cheval de selle tout harnaché. Aussi présentez-vous au commandant du groupe et au capitaine de la batterie à laquelle vous êtes affecté et demandez-leur de vous désigner une monture « sage » ou « vive », selon vos notions d'équitation. Ensuite, procurez-vous une carte d'état-major, marquez les divers cantonnements, les ressources hospitalières du pays traversé, repérez les chemins de fer qui passent à proximité et organisez à l'avance vos lignes et vos modes d'évacuation. En résumé, pour parer vite et bien à un accident grave, il faut le prévoir et préparer d'avance les moyens d'y

remédier : la surprise est toujours une cause de désarroi d'autant plus regrettable qu'elle se passe en public.

Pendant les marches, les groupes d'artillerie se scindent en *deux fractions* : l'une (*colonne lourde*) est composée de fourragères et de servants marchant à pied. Elle part une heure avant la deuxième fraction ou *colonne à cheval*, qui trotte sur les bonnes routes. L'infirmier du groupe avec son sac d'ambulance doit suivre la première colonne, le médecin et sa voiture médicale doit accompagner la deuxième. En principe, *le médecin doit toujours marcher à la gauche du groupe et entrer le dernier au cantonnement*. Ainsi, il est sûr de ne pas avoir laissé derrière lui un malade ou un indisposé.

L'arrivée au cantonnement a lieu généralement vers 10 ou 11 heures. A 14 heures, passez la visite médicale, après que les canonniers ont mangé, se sont délassés et vont commencer le pansage. Cette heure est favorable pour les évacuations, car souvent les malades doivent être conduits à une gare assez éloignée.

Les indisponibles sont exemptés de service pour la journée, les blessés nécessitant quelques soins prolongés (coups de pied sur le tibia, par exemple) sont dirigés sur l'infirmerie régimentaire, les malades sérieux (fébricitants) sont envoyés de préférence dans les hospices mixtes ou hôpitaux militaires voisins ou, à défaut, dans les hôpitaux civils de la région. Ces derniers malades seront accompagnés, selon la gravité de la maladie ou de la blessure, par un brigadier ou un maréchal des logis, toujours plus débrouillard.

Quand les malades sont dirigés sur l'hôpital d'une garnison, il faut faire prévenir le commandant d'armes de cette place qu'un malade arrivera en gare à telle heure : une voiture d'ambulance sera envoyée à la descente du train pour transporter le patient à l'hôpital. Sur le cahier de visite, portez la mention suivante : « Malade à évacuer sur l'hôpital militaire de X..., sera accompagné par un brigadier ou un maréchal des logis ; prévenir de leur arrivée le commandant d'armes de X..., pour qu'une voiture d'ambulance se trouve à la gare ». La batterie fera le nécessaire auprès du chef d'escadron, commandant le groupe, qui enverra un télégramme officiel.

En cas de *malade intransportable*, il faut l'abandonner aux soins de la municipalité, qui doit requérir le médecin civil de la localité pour le soigner. Les frais médicaux seront payés par la direction du service de santé de votre corps d'armée. Mais il vous appartient de faire toute diligence pour voir ce patient en consultation avec le confrère requis ; ainsi vous serez sûr que votre malade ne restera pas sans soins. En principe, évitez de laisser des malades aux soins des municipalités et, en cas de traumatisme sérieux, faites tout votre possible pour l'évacuer sur un hôpital, même en faisant *réquisitionner une automobile*.

Noubliez pas de *rendre compte sur-le-champ et par écrit* au chef du détachement et au Directeur du service de santé de ces malades ou blessés graves et des dispositions que vous avez prises pour assurer leur traitement sur place ou leur évacuation rapide sur un hôpital de la région.

En cas de *traumatisme mortel*, adressez sans retard un rapport circonstancié au directeur du service de santé, qui le transmettra au ministère de la Guerre (7e direction). Le chef du groupe transmettra au ministre et à la famille les télégrammes officiels réglementaires.

Enfin, je vous recommanderai : 1° de *ne pas vous absenter* pendant les étapes de la route, sauf pour des motifs de service (visite médicale dans un cantonnement voisin, accompagner un malade grave à la gare, etc.). En cas d'accident, l'absence du médecin est toujours sévèrement blâmée ; 2° de *rendre compte rapidement* des maladies ou accidents graves au directeur de santé, qui doit être tenu au courant de tous les incidents morbides.

Situation de l'étudiant à 12 inscriptions classé dans le service auxiliaire.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

1° « Dans quelles conditions un étudiant en médecine ayant plus de 12 inscriptions, mais classé dans le service auxiliaire, fera-t-il ses deux années de service (peut-être ses trois années, si la loi de trois ans est votée) ? Peut-il concourir pour le grade de médecin auxiliaire ? »

Réponse. — Un étudiant en médecine, classé dans le service auxiliaire, ne peut aspirer à aucun grade, ni concourir pour devenir médecin auxiliaire. Il devra rester pendant ses *deux* ou *trois ans* simple infirmier du cadre auxiliaire.

2° « Peut-il facilement, à la fin de sa première année, par exemple, se faire transférer du service auxiliaire dans le service actif ? »

Réponse. — Tous les hommes, classés dans le service auxiliaire, ont le droit, si leur état général s'améliore, de demander à passer devant la Commission spéciale de réforme, pour être affectés au service armé. Ces commissions seules ont le droit de prononcer ces affectations et de détruire, *ipso facto*, les décisions du conseil de revision.

Ces demandes sont généralement acceptées, à moins de constater une inaptitude physique réelle.

Aussi, *après quelques mois d'essai de la vie militaire* (trois à quatre mois), demandez conseil à votre médecin-major, chef de service, manifestez-lui le désir de passer dans le service armé et de vous présenter, dans ce but, devant la Commission spéciale de réforme, qui a lieu tous les mois à l'hôpital militaire de votre garnison.

Dès que vous serez classé dans le service armé, ayant 12 inscriptions, préparez votre examen de médecin auxiliaire, que vous subirez vers le 20 Juillet, et, si vous êtes reçu, vous ferez ainsi agréablement votre seconde année de service comme médecin auxiliaire, mangeant avec les adjudants, couchant dans une chambre particulière de l'infirmerie et, si en outre vous avez le bonheur d'être affecté à un régiment de cavalerie ou d'artillerie, l'escadron ou la batterie, qui vous aura « en subsistance », vous prêtera bénévolement un cheval.

Renvoi d'une infirmerie régimentaire.

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

A. — « Un médecin-major, chef de service, peut-il renvoyer définitivement de l'infirmerie régimentaire

un étudiant en médecine, *a fortiori* un docteur en médecine ? »

Réponse. — Un médecin-major peut quelquefois être forcé de demander au colonel le renvoi, dans le rang, d'un étudiant ou même d'un docteur en médecine infirmier, qui, au lieu d'être pour lui un collaborateur sûr et fidèle sur lequel il puisse compter, n'est qu'un perturbateur du bon ordre qui doit régner dans une infirmerie régimentaire. Parfois, en effet, un étudiant en médecine, se prévalant de son prestige médical auprès du caporal-infirmier qui ferme les yeux, finit par oublier qu'il est *soldat*, regarde l'infirmerie comme un pays conquis et commet des actes répréhensibles, qu'un chef de service, mis un jour au courant, ne doit pas tolérer. Comme punition, il a le droit de demander au colonel le renvoi de cet étudiant en médecine dans son unité. Cette demande est toujours accordée par le chef de corps, qui est soucieux de faire respecter la discipline dans son régiment.

B. — « Les mauvaises notes que peut donner le médecin-major, chef de service, sur le dossier d'un candidat à l'examen de médecin auxiliaire, sont-elles éliminatoires ? »

Réponse. — Les mauvaises notes données à un candidat par un médecin-major chef de service ne sont pas éliminatoires en principe, mais en réalité elles ont un effet déplorable sur les membres du jury, qui sont forcés d'en tenir compte. Le directeur du service de santé de votre corps d'armée peut même vous refuser l'autorisation de vous laisser présenter.

Aussi, permettez-moi de vous donner un conseil : Si vous tenez beaucoup à passer cet examen (ce désir est très louable), préparez-le bien, puis allez trouver votre médecin-major, présentez-lui vos excuses les plus sincères, faites appel à sa clémence (à tout péché miséricorde), puis demandez-lui de ne pas trop « noircir » vos notes, pour vous permettre de vous réhabiliter et de conquérir le grade de médecin auxiliaire. La sévérité la plus farouche se laisse souvent désarmer par un aveu loyal et un repentir sincère.

C. — « Un étudiant en médecine peut-il demander à changer de corps ? »

Réponse. — Comme un simple soldat, l'étudiant en médecine infirmier n'a pas le droit de demander à changer de corps, sauf pour des motifs de santé réels et médicalement constatés.

D. — « Est-il vrai que l'on a des chances d'aboutir si on demande à passer dans les chasseurs alpins ou dans les corps d'Algérie ? »

Réponse. — Oui, à condition d'avoir une bonne conduite au régiment et d'avoir une dizaine d'inscriptions pour rendre quelques services au point de vue médical. Si vous remplissez ces conditions, vous pouvez adresser votre demande au directeur du service de santé de votre corps d'armée, en la faisant passer par la voie hiérarchique, c'est-à-dire par le médecin-major, chef de service, et par le colonel, qui la revêtiront de leur avis au point de vue technique et disciplinaire. Cette demande, approuvée par le directeur, sera ensuite transmise au général commandant le corps d'armée.

Admission comme élève aide-major au Val-de-Grace.

Un de nos abonnés nous écrit la lettre suivante :

« Dans quelles conditions, un étudiant en médecine, venant d'être reçu docteur et ayant immédiatement demandé le grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, peut-il être admis à faire partie du corps médical militaire actif ? Cet étudiant ayant bien entendu effectué son service militaire (un an) et ayant été promu médecin auxiliaire pour ses deux derniers semestres. »

Réponse. — Mais certainement vous avez le droit de concourir pour l'admission à l'emploi de médecin aide-major de 2e classe, élève à l'Ecole d'application du service de santé militaire (Val-de-Grâce). Le *Bulletin officiel* du 5 Avril 1913 a annoncé qu'un concours sera ouvert, *le 2 Décembre prochain*, à 9 heures du matin, à l'Ecole du Val-de-Grâce, pour l'admission *à 40 emplois* de médecin aide-major de 2e classe.

Les candidats doivent remplir les conditions ci-après :

1° Etre nés ou naturalisés Français ;

2° Avoir 28 ans au 1er Janvier 1913 ;

3° Avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement et être reconnus aptes à servir activement dans l'armée (certificat d'un médecin-major de 1re ou 2e classe) ;

4° S'engager à servir pendant six ans (8 ans avec la nouvelle loi de trois ans).

Les épreuves à subir sont :

1° Une composition sur la pathologie générale ;

2° Un examen de deux malades (un fiévreux, un blessé) ;

3° Une épreuve de médecine opératoire ;

4° Une interrogation sur l'hygiène militaire.

Toutes les pièces doivent parvenir au ministre de la Guerre (direction du service de Santé), avant le 15 Novembre au plus tard.

Voici quelles sont ces pièces :

1° Un acte de naissance ;

2° Diplôme, ou, à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine ;

3° Extrait du casier judiciaire (pièce à réclamer au commandant du bureau de recrutement) ;

4° Certificat du commandant du recrutement constatant l'aptitude réelle au service militaire ;

5° L'état signalétique des services antérieurs ;

6° Adresse des parents pour faire parvenir la lettre de service, en cas d'admission ;

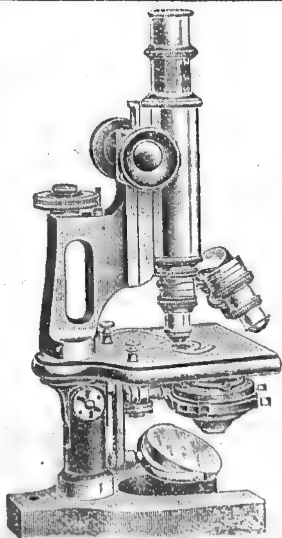
7° Offre de démission conditionnelle du grade d'officier, dont le candidat serait titulaire dans la réserve.

Les candidats doivent se rendre aux date et heure fixées, sans attendre aucun avertissement particulier. Enfin, s'ils sont admis, ils doivent signer l'engagement de servir *pendant six ans* au moins dans l'armée active (8 ans avec la nouvelle loi de trois ans).

***

« Mais en dehors du concours pour l'admission au Val-de-Grâce dont j'ai entendu parler, n'y a-t-il pas une autre solution, en faisant partie du corps d'occupation du Maroc ? »

Réponse. — En dehors du concours établi tous les ans, conformément à l'article 4 de la loi du 14 Décembre 1888 et au décret du 30 Août 1908, pour l'admission à l'emploi de médecin aide-major de 2e classe,



élève à l'Ecole d'application du service de santé militaire, je ne connais aucun texte qui permette à un médecin de réserve de passer avec son grade dans l'armée active.

Les officiers de réserve et assimilés peuvent, il est vrai, être autorisés par le ministre de la Guerre à servir au Maroc, mais à l'expiration de l'engagement qu'ils ont contracté ils continuent à figurer sur les contrôles comme officiers de réserve.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Le temps est-il venu où les bêtes doivent parler?

Depuis un quart de siècle, nous acceptons sans difficulté les plus étranges conquêtes des sciences physiques, mais les progrès des sciences morales sont aujourd'hui, comme ils l'ont été de tout temps, une source de scandale. Sur l'âme et la conscience, nous nous en tenons volontiers aux idées de nos pères, et qui veut y ajouter ou en retrancher quelque chose ne peut compter sur aucune bienveillance. En particulier, nous avons de notre supériorité sur les animaux une conception qui date du paradis terrestre et ne s'est pas modifiée en vieillissant. Quand nous parlons de nos « frères inférieurs », nous croyons sincèrement à l'infériorité en question; quant à la fraternité, c'est une figure qu'il importe de ne pas prendre au sérieux, à moins d'être un saint comme François d'Assise. Pour un homme du monde, et surtout pour un savant, pareille incorrection n'est pas sans danger. Darwin et les transformistes ont pu s'en convaincre.

Ces remarques nous expliquent fort bien que certaines expériences poursuivies en Allemagne, au grand dommage de notre orgueil spécifique, n'aient été d'abord que très prudemment divulguées. Par bonheur, il s'est trouvé quelques savants bien décidés à juger les faits nouveaux sans se laisser influencer par aucune idée religieuse ou matérialiste. Il en est un parmi eux, M. Claparède, l'éminent professeur de l'Université de Genève, qui voulut bien publier les résultats de ses observations, et ne craignit pas de les exposer à la Sorbonne devant un nombreux auditoire de mathématiciens et de psychologues. Voici ce que ses yeux ont vu :

Un certain M. Krall, honorable négociant d'Elberfeld (dans la Prusse rhénane), présente à qui veut les étudier, cinq ou six chevaux dont le développement intellectuel ferait honneur à un écolier de 12 ans. M. Krall a eu pour précurseur et pour maître un vieux Berlinois nommé Von Osten, qui, en qualité de penseur original et de travailleur aussi modeste que désintéressé, fut congrûment conspué et mourut de chagrin. Heureusement, sa méthode ni son cheval ne disparurent point avec lui. M. Krall les recueillit l'une et l'autre, ainsi que la malveillance générale du monde savant. Soutenu par une foi robuste, il reprit l'enseignement de son maître en augmentant le nombre des élèves et parvint en quelques années à des résultats merveilleux.

Ses chevaux ont appris très vite à lire et à compter. Grâce à un appareil conventionnel où chaque lettre est représentée par un nombre, ils peuvent épeler en frappant du sabot les mots allemands ou français prononcés devant eux. Ils effectuent sans peine les quatre opérations fondamentales de l'arithmétique. Ils extraient correctement des racines carrées et des racines cubiques. S'il leur arrive de se tromper, ils rectifient l'erreur commise soit d'eux-mêmes, soit après en avoir été prévenus. Au cours des leçons, ils manifestent tour à tour la bonne volonté et l'impatience qu'on rencontre chez de jeunes écoliers et chacun d'eux possède des aptitudes spéciales que ses camarades n'ont pas au même degré. Voilà qui est admirable. mais il y a mieux encore. Parfois, les élèves de M. Krall expriment spontanément leur pensée. L'un d'eux, l'arabe Mohamed, ne se gêne nullement pour réclamer l'avoine ou les carottes qui lui sont dues, ni pour se déclarer fatigué quand la leçon l'ennuie. Il a souvent des réponses d'un à-propos déconcertant. On lui demande un jour pourquoi son camarade Zarif a commis de grosses erreurs : « Parce qu'il est paresseux, répondit-il. — Et pourquoi est-il paresseux? — Parce qu'il dit qu'au commencement il ne veut rien savoir. ». En entendant ces propos, M. Claparède se demanda s'il rêvait. D'autres observateurs, M. Edinger, le célèbre neurologiste de Francfort, M. Besredka de notre Institut Pasteur, des professeurs et des médecins de Berlin et de Cologne, de Bâle et de Stuttgart, de Gênes et de Florence, ne furent pas moins étonnés. Tous croient cependant avoir bien été en présence de « chevaux pensants ». Une supercherie grossière n'est pas possible. puisque les sujets travaillent au grand jour, en plein air comme dans leurs stalles, et que la présence de leur maître n'est pas indispensable pendant qu'ils effectuent leurs calculs. Admettre qu'un langage conventionnel leur ait été enseigné en secret serait leur accorder des facultés d'une inconcevable puissance. Les croire guidés par des signes involontaires échappés à ceux qui les instruisent serait supposer qu'ils ont étudié d'eux-mêmes ces mouvements inconscients. Parler de télépathie ou de sens inconnu serait avouer simplement que nous n'avons aucune explication à proposer.

Faut-il donc admettre chez les animaux l'existence d'un psychisme virtuel très supérieur à l'intelligence que nous leur connaissons? M. Claparède ne juge pas cette hypothèse inadmissible. Il rappelle fort à propos qu'on a vu des sauvages parvenir en quelques mois à un degré de culture morale et scientifique sans aucun rapport avec la mentalité de leurs ancêtres. « Après tout, dit-il, notre intelligence ne nous sert qu'à vivre..... Si donc les chevaux ont conservé à l'état potentiel les aptitudes qu'on leur suppose ici, c'est peut-être tout bonnement parce que, heureux mortels, ils n'en ont pas eu besoin ». La seule difficulté serait alors de concevoir « que des animaux puissent porter leur attention d'une façon soutenue sur des choses qui ne répondent pour eux à aucun intérêt naturel. » Toutefois, M. Claparède pense que de nouvelles expériences sont nécessaires pour que la « certitude » remplace la « conviction ». Il désire trouver dans les futurs travaux de la Société de Psychozoologie fondée par M. Krall, les contre-épreuves qui lui permettront de prononcer un jugement définitif. D'autres témoins sont plus hardis et, tout en se réservant de continuer ou de reprendre leur examen, considèrent leurs premières observations comme parfaitement sûres. « Il ne peut y avoir de doute, dit M. Besredka, que les chevaux raisonnent et cal-

culent ». Attendons-nous donc à voir s'accomplir en psychologie comparée une révolution dont la science pure ne sera pas seule à bénéficier.

Qui peut, en effet, prévoir à quels résultats parviendra l'élevage des espèces supérieures, le jour où seront connues les aptitudes virtuelles de leurs facultés mentales? Suppléé par la machine dans les durs travaux que nous lui avons imposés aux temps préhistoriques, pourquoi l'animal ne retrouverait-il pas, sous notre direction, un plus noble emploi de ses forces? Sans doute, il n'est pas vraisemblable que le cheval le mieux doué pour l'arithmétique entre au service de nos astronomes, mais nous aurons d'autres moyens de faire appel à son intelligence quand nous y croirons. Il est permis d'espérer aussi que notre tyrannie s'en adoucira quelque peu. Au dire des historiens, l'esclavage antique devint supportable quand le maître s'aperçut que son serviteur avait une âme semblable à la sienne. Peut-être suffira-t-il que les animaux conversent avec nous pour que nous les traitions plus charitablement. Peut-être faudra-t-il remercier un jour M. Krall et ceux qui auront continué son œuvre, d'avoir su, en civilisant les bêtes, modérer la férocité des hommes.

J. Durand.

Les Bonzes médecins.

Certains prêtres ou bonzes bouddhistes connaissent les propriétés de quelques substances alimentaires que la tradition, le hasard ou simplement l'intuition ont fait connaître comme des remèdes dans certaines maladies. Il est donc intéressant de jeter un coup d'œil sur l'emploi qu'ils font de ces substances, emploi qui, tout empirique qu'il soit, a son importance, comme nous le verrons tout à l'heure.

Il est un coin de la cité chinoise situé presque aux limites de la ville de Shanghaï, où tout parle de la vieille civilisation chinoise. Ce coin est un inextricable enchevêtrement de petits couloirs; c'est à la fois sordide et étrange, il s'en dégage une odeur horrible, et certes, pour faire cette promenade pittoresque, il ne faut pas avoir la crainte de rapporter sur soi quelques fâcheux parasites.

La foule grouille entre les petites boutiques où se vendent des friperies, des comestibles, des cages d'oiseaux et des vêtements en lambeaux; le tout est abominable à voir.

C'est au centre de ce quartier que se trouve un chalet en forme de belvédère, formant un étage au-dessus d'une vieille pagode abandonnée aujourd'hui; c'est là que viennent se réfugier quelques médecins-bonzes; c'est un endroit de retraite en même temps qu'un rendez-vous de certains malades.

Quand on y pénètre, on a une impression frappante et saisissante; il semble que, de toutes les choses éparses de cet asile, se dégage ce qui a du être l'austérité d'une grande race. Et c'est dans une mystérieuse clarté de cloître que l'on aperçoit à peine un bonze-médecin entouré de quelques malades. Il tient à la main un chapelet dont les graines, enrosées par l'éclat des pierres, ont été offertes par quelques riches mandarins en témoignage des guérisons obtenues par les remèdes du bonze.

Remèdes bien simples et inoffensifs; ils consistent, soit en petits pâtés fortement salés, soit en petites tablettes faites avec une poudre des os finement pulvérisés et mêlée avec de la farine de céréales, ou soit en pilules qui sentent le menthol, l'eucalyptol et autres essences végétales.

Voici un malade qui se plaint de troubles gastro-intestinaux : douleurs gastriques, vomissements et diarrhée; le bonze l'examine en exerçant des pressions sur la région stomacale, jusqu'à ce qu'il réveille la douleur dans un point quelconque de ladite région; à ce niveau, le bonze applique une couche d'un baume opiacé, puis ordonne au malade de manger quelques pâtés saupoudrés de sel de cuisine que le malade avale séance tenante.

Voici un autre malade à l'aspect tuberculeux; il se plaint de la toux spasmodique qui l'empêche de dormir. Le bonze l'examine en palpant de chaque côté de la poitrine, tâte le pouls, fait tousser le malade, examine ses artères, les temporales et la radiale; applique le baume opiacé sur les régions sous-claviculaires, et ordonne au malade de manger quelques tablettes farineuses (farine de lentilles avec poudre des os finement pulvérisés); ces tablettes sont généralement très bien goûtées.

Voici un rachitique d'aspect lymphatique ayant une consolidation vicieuse d'une fracture du fémur qui l'empêche de vaquer à ses affaires; après un examen sommaire, le même traitement est appliqué.

Enfin, voici une vieille femme en haillons, toussant et crachant, c'est à peine si elle se tient debout; le bonze l'examine en lui faisant ouvrir la bouche et en la faisant tousser, et, après cet examen, il ordonne à prendre quelques pilules à base de menthol, d'autres essences végétales.

Une fois le traitement appliqué, chaque malade doit dire la date de sa naissance; le bonze cherche alors dans un calendrier un papier argenté que le malade porte à la bouche pour établir une espèce de filiation spirituelle entre le bonze et le malade. Et ainsi pour une série de dix à quinze malades qui paraissent être confiants dans cette cure merveilleuse pour eux.

Ainsi, tout empirique qu'il soit, ce traitement original a son importance, car, en administrant le sel de cuisine chez certains malades atteints de troubles gastriques, la farine végéto-calcaire chez les tuberculeux et les rachitiques, et les pilules à base de menthol et d'eucalyptol dans les maladies des voies respiratoires, les bonzes médecins obtiennent des résultats très appréciables, tout en ignorant que ces substances constituent des médicaments fondamentaux de notre thérapeutique moderne.

Jérusalemy,
Médecin des Chemins de fer chinois.

A travers le Monde

Ile Maurice.

La sérothérapie antipesteuse. — M. Chosky a publié les résultats de sept années de pratique de la sérothérapie pesteuse dans les hôpitaux de l'Inde anglaise, au cours de douze épidémies successives.

Sur 13.023 cas de peste observés, on compte 58 pour 100 de forme septicémique de la maladie et 42 pour 100 seulement de forme bubonique; la mortalité moyenne a été de 74,5 pour 100 : le taux très élevé de la mortalité s'explique par la fréquence extrême de la forme septicémique, mortelle dans

95 pour 100 des cas. Dans cette forme, le sérum antipesteux, trop faiblement antitoxique, s'est montré à peu près impuissant. On n'a pas tenu compte de ces considérations, dit Chosky, quand on a critiqué la valeur de ce sérum; son efficacité, pour ainsi dire nulle contre la septicémie, est au contraire réelle dans les formes buboniques de la maladie.

D'après les statistiques de Chosky, la sérothérapie a abaissé la mortalité générale par peste de 10,5 pour 100, résultat d'autant plus appréciable que, dans la majorité des cas, le traitement n'a guère pu être appliqué avant le troisième jour. L'auteur insiste sur les avantages de la sérothérapie précoce, et il pense que, si l'on pouvait appliquer cette méthode thérapeutique dès le premier jour de la maladie, on éviterait dans une large mesure la septicémie et on abaisserait la mortalité d'une manière considérable.

Le sérum employé a toujours été le sérum de l'Institut Pasteur de Paris. Le procédé de l'auteur consiste à injecter d'emblée 10 cm³ et à répéter la dose douze heures après, en laissant un nouvel intervalle de vingt-quatre heures, on pratiquera une nouvelle injection de 100 cm³ ou de 50 cm³ selon l'état du malade; il recommande de continuer à doses décroissantes les jours suivants et de ne pas cesser brusquement le traitement, par crainte de rechute. La méthode préférée de l'auteur pour ces injections est la méthode sous-cutanée, d'une application plus facile que la méthode intra-veineuse et, en outre, selon lui, plus efficace. Les injections intraveineuses ont en effet un effet rapide mais trop fugace. L'endotoxine pesteuse est versée lentement, graduellement, dans le sang du malade; il faut donc que les anticorps y parviennent aussi graduellement et d'une manière pour ainsi dire continue. Cette condition est mieux remplie par les injections sous-cutanées que par les injections intraveineuses.

Contre les accidents sériques, Chosky administre du lactate de calcium 2 ou 3 fois par jour, pendant toute la durée du traitement sérothérapique, et continue cette médication pendant au moins une semaine après la dernière injection. (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales.*)

CHINE.

Etrangers en Chine. — D'après le recensement des Douanes chinoises, les étrangers qui résident dans les ports ouverts de la Chine se dénombrent ainsi :

Japonais	78.306
Russes	51.212
Anglais	10.256
Américains	3.470
Portugais	3.224
Allemands	2.750
Français	1.925
Divers	2.362
Total	153.505

SAHARA ORANAIS.

Les ophtalmies contagieuses dans le Sahara oranais. — Les ophtalmies contagieuses constituent dans la population des régions sahariennes l'immense majorité des affections oculaires. Sur un total de 530 cas de conjonctivite dont l'examen bactériologique a été fait, on a trouvé 256 fois le bacille de Weeks. Viennent ensuite le diplobacille (78 cas), le gonocoque, le pneumocoque et, dans un certain nombre de cas, ces différents microbes associés.

Il existe une prédominance bien marquée des infections conjonctivales dans l'enfance. Le rôle des mouches dans la transmission des conjonctivites paraît assez problématique.

Par contre, il existe une relation évidente entre la température et la répartition mensuelle des cas de conjonctivite.

Au point de vue des symptômes, on note habituellement sur le même sujet l'évolution simultanée d'une infection aiguë et de la conjonctivite granuleuse. Il n'y a jamais eu de complications cornéennes et une évolution bénigne est la règle.

Le nitrate d'argent en solution au centième donne d'excellents résultats (H. FOLEY : *Annales d'oculistique*, Avril 1913, p. 250 à 261).

A. CANTONNET.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 26. — ACIDOSE

L' « acidose », ou intoxication acide, est un état caractérisé par la présence en excès dans l'organisme de diverses substances, mais principalement des corps dits *acétoniques* : acide β-oxybutyrique et ses dérivés : acide diacétique et acétone.

Les symptômes en sont : torpeur, somnolence, dyspnée, odeur spéciale de l'haleine, mais surtout modifications de l'urine : hyperacidité considérable, acétonurie, diacéturie, ammoniurie, présence d'acide β-oxybutyrique.

L'hyperacidité de l'urine est souvent telle que l'ingestion par le malade de doses énormes de bicarbonate de soude ne peut arriver à la faire disparaître. L'acétonurie se décèle par la réaction de Lieben (une acétonurie modérée, moins de 1 gr., peut se voir en dehors de tout état d'acidose). La présence d'acide diacétique est reconnue par la réaction de Gerhardt et entraîne le diagnostic d'acidose. L'existence et l'évaluation de l'acide β-oxybutyrique se déduisent de celles des deux corps précédents, car sa recherche est moins facile (polarimètre). L'ammoniurie représente l'effort de l'organisme pour lutter contre l'excès d'acides (Stadelmann).

Les corps acétoniques sont des produits de désassimilation des acides gras (butyrine, palmitine, oléine, etc.), et aussi des acides aminés.

L'acidose est consécutive à des *jeûnes hydrocarbonés* (inanition, *diabète*), mais relève sans doute aussi d'autres facteurs, tels qu'une *insuffisance spéciale du foie*. Elle se rencontre principalement dans le diabète, surtout dans le coma diabétique, qu'elle doit faire prévoir, mais peut exister en dehors de lui : intoxications graves, cancer et affections graves de l'intestin, anémies graves, vomissements incoercibles de la grossesse, vomissements post-chloroformiques, enfin, chez les enfants, vomissements à rechutes avec acétonémie. Dans tous ces cas, on ne sait si les corps acétoniques jouent le rôle de cause ou simplement de témoins.

Le traitement consiste en l'administration d'alcalins (bicarbonate de soude) à hautes doses, et en un régime convenablement pourvu d'hydrocarbones.

LIVRES NOUVEAUX

Leredde. — ***Etudes sur le sérodiagnostic et le traitement de la syphilis*** : *Stratégie et tactique*. 1 vol. in-8° de 307 pages, avec tableaux et graphiques. Prix : 10 francs. (A. Maloine, éditeur.)

Le traitement de la syphilis est en révolution : les livres anciens n'ont plus qu'une valeur documentaire. La découverte d'Ehrlich a créé une arme plus active que les anciennes ; celle de Wassermann nous conduit à poursuivre, chez chaque malade, la stérilisation de la syphilis, à l'aide d'un moyen de contrôle.

Il importe d'apprendre aux médecins les services que peut rendre la séro-réaction dans le traitement de cette maladie, la précision qu'elle lui apporte.

D'autre part, la valeur d'une arme thérapeutique dépend de la manière dont elle est employée. Déjà, la syphilis est mal traitée par le Salvarsan, comme elle était mal traitée par le mercure. Il faut lutter contre des erreurs qui s'accréditent, parce qu'on les répète, des opinions « moyennes », et qui sont acceptées pour cette raison même.

L'auteur réunit dans ce volume les principaux travaux qu'il a publiés depuis deux ans sur le sérodiagnostic et le traitement de la syphilis, — en particulier ses études sur la fièvre, dans les formes banales et les formes nerveuses, celles qu'il a faites sur le mécanisme des grands accidents, confirmées, d'une manière inattendue, par l'étude du mécanisme des accidents de moindre importance.

On y trouvera, en outre, les travaux qu'il a consacrés au traitement de la syphilis nerveuse, du tabes, et à la question des doses qui est exposée, à vrai dire, dans presque tous les chapitres, et dont l'importance est méconnue d'une manière universelle.

Ehrlich a écrit que la morale thérapeutique du médecin et du chirurgien ne peuvent être différentes. Elles le sont encore malheureusement, parce que la foi du médecin dans l'efficacité des moyens qu'il emploie reste insuffisante ; la crainte des responsabilités paralyse sa main et entrave son action.

La syphilis détermine une mortalité énorme, elle abrège la vie de presque tous les malades qui en sont atteints ; elle est la cause la plus commune des dégénérescences, des infirmités.

Cette crainte des responsabilités doit disparaître, ou plutôt se transformer. L'erreur du médecin, la faute qu'il commet tous les jours, c'est de ne pas oser traiter un syphilitique ; sa responsabilité est engagée quand il ne fait pas le nécessaire pour le guérir.

En toute sécurité, l'auteur affirme qu'il appartient aux syphiligraphes de donner l'exemple. La syphilis disparaîtra quand ils auront appris aux médecins à agir, quand ils auront eux-mêmes accepté la morale chirurgicale, qui est la bonne.

L. R.

R. Oppenheim, médecin de la Maison départementale de Nanterre, avec la collaboration de MM. H. Bourgeois, Chifoliau, Fage, Poulard, Sabatié. — ***Quelques consultations médicales***. 1 vol. in-16 carré, de 268 pages, reliure souple pleine toile. Prix : 3 francs. (A. Rouzaud, éditeur.)

Dans ce volume, les lecteurs ne trouveront ni un manuel de thérapeutique, ni un formulaire, mais simplement le recueil de quelques types d'ordonnances telles que chaque praticien est amené chaque jour à en rédiger dans sa pratique courante. En présence d'un malade nouveau, il se demande, non pas tout ce qu'il est possible de faire dans le cas soumis à son observation, mais ce qu'il y a lieu de faire immédiatement de plus simple, de plus efficace et de moins dangereux.

C'est dans cet esprit que ces consultations ont été rédigées par M. Oppenheim et quelques spécialistes des plus distingués.

Le soin tout spécial qu'ils ont apporté à cette rédaction est un sûr garant du succès de ce petit volume, qui sera lu et toujours consulté avec profit, et constituera pour le médecin un *vade-mecum* de pratique courante.

L. R.

Hanns Pollitzer (de Vienne). — ***Ren juvenum***, 1 vol. in-8°, de 180 pages. Prix broché : 7 marks; cartonné : 9 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Sous la dénomination de *Ren juvenum*, l'auteur englobe les diverses albuminuries orthostatiques. Il publie d'abord un *historique* très précis et très détaillé, réservant une large place aux auteurs français : Becquerel, Lépine, Capitan, Leroux, Teissier, Cuffer, Lecorché et Talamon, Merklen, Le Noir, Méry, Courcoux, Le Gendre, Lemoine, etc., etc.

Dans un second chapitre, l'auteur envisage très longuement *le rôle de la lordose* dans la production de l'albuminurie orthostatique. Il combat la théorie de Jehle ; la lordose fait partie, pour lui, de l'*habitus orthostatique*, mais elle n'est pas la cause déterminante de l'albuminurie.

Le troisième chapitre est intitulé : *l'Orthostatisme neurotique*. L'auteur veut désigner par ce terme, ou encore par celui de *névrose statique*, le syndrome caractérisé par les troubles réflexes, rénaux et cardiaques, provoqués par l'orthostatisme et le clinostatisme. L'albuminurie est souvent la seule manifestation apparente de ce syndrome.

Le quatrième chapitre traite des *lésions-types de l'albuminurie orthostatique*. Je me contente d'en donner le sommaire, ainsi conçu : amygdalite chronique et moindre résistance de l'anneau lymphatique pharyngé — la diurèse neurotique spécifique et les albuminuries orthostatiques lésionnelles — la chondroïturie symptôme d'albuminurie lésionnelle, etc.

Le dernier chapitre est consacré au traitement.

Le travail de Pollitzer, basé sur de nombreux faits personnels, est consciencieux et documenté ; on peut lui reprocher de paraître un peu touffu par endroits et obscur. Les néologismes choisis par l'auteur n'apportent pas une grande clarté à la question des albuminuries orthostatiques. Toutefois, ce livre sera utilement consulté par les auteurs poursuivant des recherches concernant le même sujet.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 1 (15 Juillet).

Mémoires originaux :

F. Legueu. — La transfusion du sang dans les grandes hémorragies urinaires.

J. Oraison. — Trois cas de tuberculose rénale chirurgicale chez l'enfant.

E. Roux. — Importance au point de vue clinique et thérapeutique de l'examen du sang des albuminuriques.

Lebrun — Urètres doubles épispades.

Manuel Peña. — De la valeur de l'hématurie rénale immédiatement consécutive à une néphrectomie pour tuberculose.

Recueil de faits :

Nicolich. — Sur deux cas de périnéphrite scléro-adipeuse très douloureuse.

Cochez. — Rétrécissement traumatique de l'urètre infranchissable (urétrotomie et urétrorrhaphie). Guérison.

Revue générale :

Di Chiara. — Localisations et traitement actuel de la blennorragie chez la femme.

Analyses

Fiches bibliographiques.

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 6.

Travaux originaux :

M. Chaput. — Contribution à l'étude de la grossesse extra-utérine. Importance des crises douloureuses violentes et répétées. L'hématocèle supra-utérine.

C. Jacquot et C. Fairise (de Nancy). — Recherches sur les kystes rétro-péritonéaux d'origine wolffienne. Kyste wolffien du mésocôlon descendant (avec 12 figures).

Analyses :

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

A. Broca, R. Français et Bize. — Dysplasie périostale et fractures intra-utérines multiples (avec figures dans le texte).

M. Chaput. — Fractures malléolaires irréductibles guéries avec un bon résultat fonctionnel par une opération économique (avec figures dans le texte).

J. Gourdon. — Luxation sterno-claviculaire bilatérale d'origine congénitale (avec figures dans le texte).

A. Rendu et H. Verrier — Absence partielle du sacrum, pieds bots congénitaux varus équin et valgus talus, malformation de l'anus, troubles paralytiques, luxation bilatérale des hanches et microcéphalie (avec figures dans le texte).

J. Gourdon. — Création d'une association orthopédique scolaire française.

M. Perrin. — La chirurgie des hernies ombilicales congénitales de la période embryonnaire depuis 20 ans (1893-1913) (avec figures dans le texte).

Recueil de faits :

V. Veau et L. Lamy. — Ectrodactylie du pied droit (avec figures dans le texte).

Feutelais. — Un cas de scoliose congénitale (avec figures dans le texte).

Revue critique :

P. Grisel. — Le redressement des scolioses fixées par la méthode d'Abbott.

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 7.

Travaux originaux :

J. Nicolas, H. Moutot et L. Charlet. — Dermatose congénitale et familiale à lésions trophiques progressives et chroniques ulcéro-végétantes, à début pemphigoïde avec dystrophies unguéales. Variété nouvelle de pemphigus congénital de forme dystrophique (avec 4 figures).

G. Petges. — La morphée en gouttes et le white spot disease (avec 9 figures).

R. Sabouraud et H. Noré. — Milieu rendant facile la culture du gonocoque.

Revue de Dermatologie. — *Fiches bibliographiques.*

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 8.

Mémoires originaux :

A.-B. Marfan. — Paraplégie spasmodique hérédo-syphilitique chez les grands enfants.

Georges Schreiber et H. Dorlincourt. — Recherches expérimentales sur l'influence de la chaleur chez les jeunes chiens.

Recueil de faits :

Jean Hallé et Henry Salin. — Tumeur maligne du médiastin chez un enfant de treize ans.

A. D'Espine. — Les troubles de l'équilibration dans la méningite tuberculeuse.

Charles David. — Phlébite double des membres inférieurs chez un nouveau-né consécutive à une infection d'origine ombilicale.

Revue générale :

J. Comby. — L'épilepsie chez les enfants.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Correspondance.

Nouvelles.

Informations.

BIBLIOGRAPHIE

2922. — **Albert Wollenberg.** — Orthopadische Chirurgie. 1 vol. in-8° de 264 pages, avec 147 figures dans le texte. Prix : broché, 7 marks; relié, 8 marks. (*Werner Klinkhardt*, éditeur, Leipzig.)

2923. — **E. Wossidlo.** — Die chronischen Erkrankungen der hinteren Harnrohre. 1 vol. in-8° de 155 pages, avec 82 figures et 19 tableaux. Prix : broché, 10 marks; relié, 11 marks. (*W. Klinkhardt*, éditeur, Leipzig.)

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Mercredi prochain, 6 Août, à 10 h. 1/2, M. RATHERY, professeur agrégé, fera une leçon clinique sur « l'Œdème de Quincke ».

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de clinique pratique et d'application des méthodes du laboratoire au diagnostic. Lundi 22 Septembre : Leçon inaugurale de M. le professeur A. GILBERT. — Le matin, à 10 h. 1/2, M. HERSCHER : Diagnostic de la tuberculose. Procédés biologiques applicables au diagnostic de la tuberculose pulmonaire (tuberculino-diagnostic : sous-cuti et cuti-réactions, ophtalmo-réaction, intradermo-réaction).

Traitement de la tuberculose. Tuberculines, sérums antituberculeux. Corps immunisants de Spengler. Méthodes de Freund, de Forlanini, etc. — Le soir, à 3 heures, M. DEVAL : Analyse chimique des urines, éléments anormaux. Matières protéiques et produits de transformation. Sucres urinaires et produits connexes, corps acétoniques, etc. Pigments urinaires.

Mardi 23 Septembre. Le matin, à 11 h. 1/2, M. PAUL DESCOMPS : Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire. Recherche du bacille de Koch dans les crachats. Méthodes de Ziehl, de Bezançon, de Spengler, de Jacobson, etc. Albumino-diagnostic. Cyto-diagnostic.

Recherche du bacille de Koch dans les urines et les liquides pathologiques. Inoscopie.

Diagnostic avec les bacilles acido-résistants. Cultures. Inoculations. Autopsie d'un cobaye tuberculeux. — Le soir, à 3 heures, M. LIPPMANN : Les méthodes d'exploration clinique du système circulatoire. Interrogatoire et examen d'un cardiopathe. Procédés d'exploration du cœur et des vaisseaux. Cardiographie. Phlébographie. Sphygmographie. Sphygmomanométrie (oscillomètre de Pachon). Viscosimétrie. Orthodiagraphie. Electro-cardiographie.

Mercredi 24 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. HERSCHER : Traitement de la tuberculose (*suite*). Diagnostic et traitement des pleurésies séro-fibrineuses. Ponctions exploratrice et évacuatrice. Autosérothérapie. Injections gazeuses. — Le soir, à 3 heures, M. DEVAL : Analyse chimique du sang. Urée, dosage et constante d'Ambard. Glycémie. Cholestérinémie.

Jeudi 25 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. LIPPMANN : Etude clinique et thérapeutique des arythmies cardiaques (tachycardies, bradycardies, pouls lent permanent, extrasystoles), des angines de poitrine. — Le soir, à 3 heures, M. PAUL DESCOMPS : Etude du liquide céphalo-rachidien et des épanchements pleuraux et péritonéaux.

Vendredi 26 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. BÉNARD : Notions générales de bactériologie pratique. Staphylocoques, streptocoques. Diagnostic de l'angine diphtérique et des autres angines à fausses membranes. Paludisme. Maladie du sommeil. Diagnostic de la fièvre typhoïde par les procédés de laboratoire. Hémoculture. Séro-réaction. Paratyphoïdes. Fièvre de Malte. — Le soir, à 3 heures, M. DEVAL : Chimisme gastrique. Acides libres et combinés. Diastases. Technique de l'examen. Interprétation des résultats.

Chimisme intestinal. Diastases. Graisses. Technique de l'examen. Interprétation des résultats.

Samedi 27 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. LIPPMANN : Les agents thérapeutiques dans les cardiopathies. L'asystolie : son traitement. L'artério-sclérose : son traitement. Le soir, à 3 heures, M. HERSCHER : Cholémimétrie.

Lundi 29 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. PAUL DESCOMPS : Les nouveaux procédés cliniques de diagnostic et de traitement de la syphilis. — Le soir, à 3 heures, M. BÉNARD : Diagnostic bactériologique de la syphilis et du chancre mou. Recherche du tréponème pâle à l'ultramicroscope. Sa coloration (procédés de Giemsa, de Levaditi). Caractères morphologiques et coloration du bacille de Ducrey.

Mardi 30 Septembre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. GRIVOT : Technique de l'examen clinique de l'oreille, du larynx, des cavités faciales. — Le soir, à 3 heures, M. GUILLEMINOT : Technique de l'électro-diagnostic. Son utilité en clinique.

Mercredi 1er Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. GUILLEMINOT : Application des rayons X et du radium au diagnostic clinique et à la thérapeutique. — Le soir, à 3 heures, M. BÉNARD : Globules rouges : numération, altérations morphologiques. Dosage de l'hémoglobine (méthodes d'Hénocque, Tallqvist, Malassez). Valeur globulaire. Globules blancs : caractères hématologiques des différentes anémies. Leucémies.

Jeudi 2 Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. JOMIER : Procédés d'exploration des reins. Exploration physique; radiographie; cryoscopie; étude des éliminations provoquées (épreuve du bleu de méthylène; épreuve de la phloridzine; polyurie expérimentale; concentration maxima; épreuve de l'ovalbumine). — Le soir, à 3 heures, M. CHABROL : Recherche de la résistance globulaire (méthodes de Vaquez, de Widal, etc.). Application à l'étude des ictères. Les hémolysines dans le sérum et les liquides pathologiques. Epreuves de Donath et Landsteiner.

Les opsonines de Wright. L'activité et la résistance leucocytaires.

Vendredi 3 Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. JOMIER : Examen clinique d'un malade atteint d'une affection du tube digestif. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des gastrites et des entérites. — Le soir, à 3 heures, M. MAURICE VILLARET : Examen clinique d'un hémiplégique avec ou sans aphasie.

Samedi 4 Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. JOMIER : Examen clinique d'un malade atteint d'une affection hépatique. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des maladies du foie. Le syndrome ictère. Syndromes d'hypertension portale et d'hypertension sus-hépatique. Insuffisance hépatique. — Le soir, à 3 heures M. CHABROL : Les réactions de fixation. Méthode de Bordet et Gengou. Antigènes. Anticorps. Préparation des animaux. Principes de la réaction de Wassermann.

Lundi 6 Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. MAURICE VILLARET : Examen clinique d'un paraplégique et d'un tabétique. — Le soir, à 3 heures, M. DAUSSET : Les procédés nouveaux de thermothérapie (air chaud; diathermie; bains de lumière à incandescence, avec lampes de Cooper-Hatwey)

Mardi 7 Octobre. Le matin, à 10 h. 1/2, M. MAURICE VILLARET : Diagnostic et traitement des méningites aiguës et chroniques. Méningite cérébro-spinale épidémique. Méningite tuberculeuse. Méningites syphilitiques. — Le soir, à 3 heures, M. CHABROL : Réaction de Wassermann. Réaction de Weinberg dans le kyste hydatique. Déviation du complément dans la tuberculose, la fièvre typhoïde, l'actinomycose, la sporotrichose.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la rédaction d'ordonnances, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux au cours de cet enseignement essentiellement pratique.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue des cours.

Le droit à verser est de 100 francs.

Nota. — En Mars 1914, un Cours sur les notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate aura lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu dans les mêmes conditions que les années précédentes

Clinique ophtalmologique. — Tableau général des Cliniques, Conférences et Cours annexes qui seront donnés à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1913-1914.

1° Enseignement clinique. — L'enseignement clinique, par M. le professeur DE LAPERSONNE, aura lieu tous les jours à 9 heures, à partir du 3 Novembre 1913.

Horaire des cours. — Lundi : Polyclinique et examen des malades; Mardi : Opérations et visites dans les salles; Mercredi : Polyclinique et ophtalmoscopie; Jeudi : Opé-

rations et visites dans les salles ; Vendredi : Polyclinique. A 10 h., leçons cliniques à l'Amphithéâtre Dupuytren, Samedi : Laboratoire.

2° Cours pratique d'ophtalmologie. — Ce cours, fait par le professeur DE LAPERSONNE, assisté de MM. COUTELA, CHENET et PLEY, chefs de clinique, commencera le mardi 21 Octobre 1913 (3 h., Amphithéâtre Dupuytren). Il sert de cours d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique pendant l'année scolaire.

Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique. Le droit à verser est de 50 francs.

3° Conférences sur les maladies des yeux (1re série). — Ces conférences seront faites par M. CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi 25 Novembre 1913 (3 h., Amphithéâtre Dupuytren). Elles portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'hiver.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces Conférences. L'inscription est gratuite.

4° Leçons pour l'Institut colonial. — M. le professeur DE LAPERSONNE fera les lundis 17 et 24 Novembre, 1er et 8 Décembre 1913, à 10 heures, des leçons sur les maladies des yeux dans les pays chauds. Les auditeurs de la clinique sont autorisés à assister à ces leçons.

5° Conférences sur les maladies des yeux (2e série). — Ces conférences seront faites par M. CERISE, chef de clinique, à partir du 1er Mars 1914 (3 h., Amphithéâtre Dupuytren). Comme pour la 1re série, elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'été.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite.

6° Cours de perfectionnement. — M. le professeur DE LAPERSONNE, assisté de MM. le professeur WEISS, TERRIEN, professeur agrégé, BOURDIER, VELTER, CHENET et GELLÉ, chefs de clinique et de laboratoire, commencera ce cours après les vacances de Pâques (3 h., Amphithéâtre Dupuytren).

Ce cours de technique ophtalmologique, destiné aux docteurs et étudiants qui désirent se spécialiser, comprend : 1° la chirurgie oculaire ; 2° l'ophtalmométrologie et les applications de l'électricité ; 3° les maladies des yeux et la pathologie générale ; 4° la neurologie oculaire ; 5° l'anatomie pathologique et la bactériologie oculaires ; 6° l'examen rhinologique appliqué à l'ophtalmologie. Tous les élèves inscrits prennent part aux travaux pratiques, qui accompagnent les leçons. Le droit à verser est de 100 francs.

7° Cours de vacances. — M. TERRIEN, professeur agrégé d'ophtalmologie, fera un cours de révision, avec présentation de malades, pendant les mois d'Août et Septembre 1914.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire de chaque cours.

Clinique gynécologique. — M. ROUHIER, chef de clinique, fera un cours de perfectionnement à la clinique gynécologique (hôpital Broca), à partir du 18 Août 1913. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, le matin, à 9 heures moins le quart. Le cours sera complet en 13 leçons. (Ces leçons auront un caractère essentiellement pratique.)

Programme du cours :

1re Leçon : Examen gynécologique des malades.

2e Leçon : Les voies de l'infection génitale chez la femme. Prophylaxie générale de cette infection. Vulvite et vaginite.

3e Leçon : Les métrites et leur évolution. Traitement médical des métrites. Indications et technique du curettage. Indications du traitement opératoire dans les métrites.

4e Leçon : Complications des métrites. Salpingo-ovarites. Périmétro-salpingite et phlegmon du ligament large. Indications du traitement chirurgical dans les affections annexielles.

5e Leçon : Les déviations utérines. Causes générales. Indications du traitement non sanglant. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire.

6e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Traitement prophylactique. Indications du traitement chirurgical.

7e Leçon : Vaginite blennorragique. Bartholinites. Kystes et tumeurs de la vulve et du vagin.

8e Leçon : Types anatomiques et cliniques des fibromes utérins. Complications et diagnostic. Traitement palliatif et indications opératoires dans les fibromes.

9e Leçon : Anatomie pathologique, signes et diagnostic des cancers de l'utérus.

10e Leçon : Indications et limites d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables.

11e Leçon : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. Anatomie pathologique. Signes et diagnostic. Complications (torsion, grossesse, etc.).

12e Leçon : Grossesse extra-utérine. Etiologie. Signes et diagnostic. Rupture et hématocèle pelvienne.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque (125, boulevard Port-Royal). — Cours pratique d'accouchements, par MM. WALLICH et COUVELAIRE, agrégés.

Ce cours, avec l'assistance de MM. LÉVY, chef de clinique et EUDES, chef de clinique adjoint, commencera le lundi 22 Septembre. Il aura lieu tous les jours, pendant deux semaines, et se terminera le 4 Octobre.

Programme du cours. — Le matin, de 10 heures à midi : Exercices cliniques de diagnostic et de pratique obstétricale (gestation, accouchements, suites de couches, nouveau-nés, allaitement). Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés et à la pratique des accouchements.

L'après-midi, de 2 heures à 4 heures : Manœuvres et opérations obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Laryngologie, Rhinologie et Otologie. — MM. COLLINET, RABÉ et PAUL-BONCOUR, assistants de M. CASTEX, commenceront, le mardi 23 Septembre 1913, à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique de la Faculté, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), une série de 18 leçons, avec présentation de malades.

Ces leçons auront lieu tous les jours (excepté le dimanche) à 3 heures.

Les élèves inscrits seront exercés à l'examen et au traitement des malades de la clinique.

Programme du cours. — 1. Technique des examens en oto-rhino-laryngologie et broncho-œsophagoscopie. — 2. Affections et chirurgie des amygdales. — 3. Tuberculose du larynx. — 4. Tumeurs bénignes et malignes. — 5. Corps étrangers du larynx et de la trachée. — 6. Névroses du larynx. — 7. Rhinites hypertrophique et atrophique (ozène). — 8. Malformations de la cloison. — 9. Epistaxis. — 10. Syphilis du nez. — 11. Tumeurs bénignes et malignes des fosses nasales. — 12. Végétations adénoïdes. — 13. Sinusites et ethmoïdites. — 14. Affections de l'oreille externe. Corps étrangers. — 15. Maladies de la trompe d'Eustache. Cathétérisme. — 16. Infections de l'oreille moyenne. Complications. — 17. Sclérose tympano-labyrinthique. — 18. Vertiges otiques. Maladie de Ménière. Infections du labyrinthe.

Le droit à payer pour ce cours est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Rémond, professeur de clinique des maladies mentales à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de clinique médicale à ladite Faculté.

CONCOURS

Agrégation. — L'arrêté ministériel suivant réorganise le concours d'agrégation dans les Facultés de médecine et les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

Titre Ier. — *Dispositions générales.* — Art. 1er. — L'agrégation des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie se subdivise en vingt et une sections, savoir : 1° Pathologie et clinique médicales ; pédiatrie ; neurologie et thérapeutique ; 2° Dermatologie et syphiligraphie ; 3° Anatomie pathologique ; 4° Hygiène ; 5° Pathologie expérimentale et comparée ; 6° Bactériologie ; 7° Psychiatrie ; 8° Médecine légale ; 9° Chirurgie générale et pédiatrie chirurgicale ; 10° Chirurgie des voies urinaires ; 11° Gynécologie ; 12° Obstétrique ; 13° Ophtalmologie ; 14° Oto-rhino-laryngologie ; 15° Anatomie et embryologie ; 16° Histologie et embryologie ; 17° Parasitologie et histoire naturelle médicale ; 18° Physiologie et pharmacologie ; 19° Physique médicale ; 20° Chimie médicale ; 21° Pharmacie et matière médicale.

Art. 2. — Les épreuves qui déterminent la nomination des agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont réparties en deux séries indépendantes : épreuves du premier degré et épreuves du second degré.

Ces deux séries d'épreuves sont subies devant deux jurys distincts.

Art. 3. — Le ministre arrête, d'après les besoins des établissements d'enseignement supérieur médical de l'Etat, sur la proposition des Facultés et après avis du Comité consultatif de l'enseignement public (1re section), le nombre des places d'agrégé qui seront mises au concours pour chaque section.

Art. 4. — Nul n'est admis à s'inscrire s'il n'est Français ou naturalisé Français et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Pour l'agrégation de pharmacie et matière médicale, les candidats doivent justifier soit du titre de pharmacien et du grade de docteur en médecine, soit du diplôme supérieur de pharmacien, soit du titre de pharmacien et du grade de docteur ès sciences physiques ou naturelles.

Art. 5. — La date et le siège des épreuves du premier degré et des concours pour les épreuves du second degré sont fixés par le ministre.

Les registres d'inscription sont ouverts dans les secrétariats des académies quatre mois avant la date fixée pour les épreuves. Ils restent ouverts pendant deux mois.

En s'inscrivant, chaque candidat désigne, au premier degré, le groupe pour lequel il s'inscrit ; au second degré, la section ou les sections et la Faculté ou les Facultés pour lesquelles il se présente, réserve faite des dispositions de l'article 24.

Titre II. — *Des épreuves du premier degré.* — Art. 6. — Les épreuves du premier degré comportent quatre groupes : 1° Sciences anatomiques, physiologiques, physiques, chimiques, naturelles ; 2° Sciences médicales ; 3° Sciences chirurgicales et obstétricales ; 4° Sciences pharmaceutiques (pharmacie et matière médicale).

Art. 7. — Les épreuves du premier degré, correspondant au premier, au second et au troisième groupes, sont une épreuve écrite et une épreuve orale.

Art. 8. — L'épreuve écrite porte sur une question de sciences anatomiques et une question de sciences physiologiques.

Les sujets de cette épreuve sont choisis par le jury. L'enveloppe qui les contient ne doit être ouverte qu'au début de la composition, en présence des candidats.

La durée de cette épreuve est de quatre heures ; elle a lieu dans une salle fermée. Les candidats ne peuvent s'aider d'aucune note, d'aucun ouvrage imprimé ou manuscrit. Toute communication entre les candidats est interdite. Chaque candidat, après avoir signé sa composition sur un en-tête détachable, la remet à un représentant de l'administration chargé de la surveillance, lequel y appose son visa.

Les copies sont transmises au directeur de l'enseignement supérieur, qui fait retirer l'en-tête détachable après l'avoir numéroté et avoir reporté le numéro sur la copie.

Les compositions sont ensuite remises au jury, qui les lit en comité secret.

Art. 9. — L'épreuve orale porte sur la pathologie générale.

Trois heures sont accordées à chaque candidat pour la préparation, en salle fermée, sans notes et sans ouvrages imprimés ou manuscrits, de l'exposé oral, qui durera trois quarts d'heure au maximum.

Tous les sujets proposés pour cette épreuve sont choisis par le jury avant le commencement de la série des exposés oraux.

Art. 10. — Les épreuves du premier degré, correspondant au quatrième groupe sciences pharmaceutiques : (pharmacie et matière médicale), consistent en une composition écrite, d'une durée de quatre heures, dans les conditions prévues à l'article 8, sur une question générale de pharmacie et de matière médicale.

Art. 11. — Les épreuves du premier degré donnent accès, pour les épreuves du second degré : 1er groupe : aux sections 15 à 20 ; 2e groupe : aux sections 1 à 8 et 13 et 14 ; 3e groupe : aux sections 9 à 14[1] ; 4e groupe : à la section 21.

Art. 12. — Tout candidat qui aura obtenu une moyenne de points de quinze vingtièmes sur l'ensemble des épreuves du premier degré pourra, pendant quatre concours successifs, se présenter au épreuves du second degré.

Il ne sera délivré ni diplôme ni certificat correspondant aux épreuves du premier degré.

Titre III. — *Des épreuves du second degré.* — Art. 13. — Les épreuves du second degré comprennent :

1° Un exposé des titres ;

2° Une leçon orale de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation, sans l'aide d'aucun document, écrit ou imprimé ;

3° Une leçon d'une heure après quarante-huit heures de préparation ;

4° Une épreuve clinique (pour certaines sections) ;

5° Une épreuve pratique spécialisée.

Art. 14. — L'épreuve des titres consiste en un exposé public fait par le candidat de ses travaux personnels ; la durée de cet exposé ne doit pas dépasser une demi-heure.

En s'inscrivant, chaque candidat doit déposer la liste de ses titres et travaux scientifiques et un exemplaire de chacune de ses publications.

Art. 15. — La leçon orale d'une heure est faite, après quarante-huit heures de préparation libre, sur une question se rattachant à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat concourt.

Art. 16. — Pour les sections 1 et 2 et pour les sections 7 à 14, la quatrième épreuve du second degré est une épreuve clinique : deux heures sont accordées au candi-

1. On remarquera que les épreuves du premier degré du deuxième groupe (sciences médicales) et celles du troisième groupe (sciences chirurgicales et obstétricales) donnent les unes et les autres accès aux sections 13 (ophtalmologie) et 14 (oto-rhino-laryngologie).

dat pour l'examen du malade et les examens de laboratoire; le candidat fait ensuite une leçon d'une demi-heure.

Pour l'épreuve clinique de la section 12 (obstétrique), les candidats auront à examiner deux patientes.

Pour la section 3 (anatomie pathologique), la quatrième épreuve consiste en une autopsie, suivie d'un exposé oral d'une demi-heure.

Art. 17. — La dernière épreuve est une épreuve pratique spécialisée suivie d'un exposé oral :

Pour les sections 1 à 8 : Epreuve de laboratoire sur un sujet se rattachant à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat concourt;

Pour les sections 9 à 11 : *a*) Médecine opératoire; *b*) épreuve de laboratoire comme au paragraphe précédent;

Pour les sections 12 à 17 : Epreuve pratique spéciale :

Pour la section 18 : *a*) Physiologie; *b*) chimie et physique;

Pour les sections 19 et 20 : *a*) Epreuve spéciale; *b*) physiologie afférente à la spécialité;

Pour la section 21 : *a*) Epreuve pratique de pharmacie; *b*) épreuve pratique de matière médicale;

Ces deux épreuves comportant une reconnaissance de produits de pharmacie et de matière médicale.

Dans les sections où l'épreuve pratique spécialisée est subdivisée, le jury peut attribuer à chaque partie une note spéciale, mais à la condition que la somme des deux notes ne dépasse pas le total de 30 points.

TITRE IV. — *Dispositions communes aux deux ordres d'épreuves.* — Art. 18. — Les juges des concours d'agrégation sont tirés au sort parmi les professeurs titulaires et les professeurs adjoints des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, suivant les dispositions qui sont déterminées par l'arrêté du 25 Mars 1910.

Pour l'agrégation de pharmacie et matière médicale, les juges sont tirés au sort sur une liste comprenant les professeurs de pharmacie, de matière médicale, de chimie, de physique, d'histoire naturelle, de botanique et de zoologie dans les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie et dans les Ecoles supérieures de pharmacie.

Tout professeur titulaire ou tout professeur adjoint des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie qui n'est pas désigné par le titre de son enseignement pour faire partie des jurys des concours d'agrégation des Facultés de médecine, peut être appelé à siéger dans les jurys où l'ordre d'agrégation auquel il appartient se trouve représenté.

Les juges d'un concours précédent ne peuvent siéger dans le concours suivant de la même section, qu'après épuisement de la liste, et un juge ne peut siéger simultanément dans deux jurys qu'après épuisement de la liste. Les juges d'un concours pour les épreuves du premier degré peuvent siéger dans le concours pour les épreuves du second degré suivant immédiatement.

Un arrêté ultérieur déterminera la composition des jurys.

Art. 19. — Chaque jury comprend un membre titulaire ou associé national de l'Académie de médecine tiré au sort, pour chaque jury, sur une liste de cinq membres, présentée pour chaque section par l'Académie de médecine.

Art. 20. — Les jugements des jurys peuvent être valablement rendus : par trois membres, quand ils sont composés de cinq juges; par quatre, quand ils sont composés de sept; par cinq quand ils sont composés de neuf.

Art. 21. — Le président du jury est nommé par le ministre parmi les juges désignés par le sort.

La direction et la police du concours lui appartiennent. Il désigne, de concert avec les membres du jury, les sujets de composition, de leçons et d'épreuves pratiques destinés à être tirés au sort par les candidats.

Art. 22. — Chacune des épreuves du premier degré et des épreuves du second degré est cotée par le jury, après délibération consignée au procès-verbal sous peine de nullité, de 0 à 30.

A la fin de chaque séance, les notes attribuées aux candidats qui ont subi des épreuves dans cette séance sont publiées par voie d'affiche.

Art. 23. — La liste, arrêtée par le jury, est soumise à la ratification du ministre. Elle est dressée, pour chaque Faculté, par ordre de mérite.

Elle ne peut comprendre plus de noms qu'il n'y a de places mises au concours; mais elle peut en comprendre moins si le résultat des épreuves est jugé insuffisant par le jury.

Art. 24. — Il est dressé une liste unique pour toutes les Facultés dans les sections suivantes : anatomie pathologique (3), hygiène (4), pathologie expérimentale et comparée (5), bactériologie (6), médecine légale (8), anatomie (15), histologie (16), parasitologie et histoire naturelle médicale (17), physiologie et pharmacologie (18), physique médicale (19), chimie médicale (20) et pharmacie et matière médicale (21).

Les agrégés, portés sur cette liste unique, choisissent, suivant leur rang d'admission, la Faculté à laquelle ils seront attachés, parmi celles où des places de leur section ont été mises au concours.

TITRE V. — *Dispositions transitoires.* — Art. 25. — Les candidats à l'agrégation déclarés admissibles dans les concours antérieurs au 1er Décembre 1913 sont dispensés, pour trois concours successifs, des épreuves du premier degré prévues au titre II du présent arrêté.

Toutefois les candidats déclarés admissibles antérieurement à cette date, dans les sections où il n'est pas dressé de liste unique d'agrégés, ne pourront bénéficier de la disposition précédente que pour les places qui seront mises ultérieurement au concours dans les Facultés pour lesquelles, suivant leur option, ils ont été déclarés admissibles.

Art. 26. — Seront abrogées, à partir de l'entrée en vigueur du régime établi par le présent arrêté, les dispositions contraires des statuts du 16 Novembre 1874 et du 27 Décembre 1880, des arrêtés des 17 Juillet 1885, 30 Juillet 1887, 21 Juillet 1909, 17 Février 1910 et 20 Juillet 1912.

Art. 27. — Le présent arrêté est applicable à partir du 1er Décembre 1913.

— Ce premier arrêté est complété par le suivant, qui fixe la procédure à suivre pour l'inscription des candidats :

Art. 1er. — Les registres d'inscription pour les épreuves du premier degré et pour les épreuves du second degré qui déterminent la nomination des agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont ouverts dans les secrétariats des Académies quatre mois avant les dates fixées par le ministre pour ces épreuves. Ils restent ouverts pendant deux mois.

Le droit conféré aux recteurs par l'article 1er de l'arrêté du 28 Juin 1869 d'autoriser des inscriptions après clôture des registres ne peut s'exercer après que le ministre a arrêté la liste des candidats admis à prendre part aux épreuves.

Art. 2. — Les candidats aux épreuves du premier degré déposent en se faisant inscrire :

1° Une demande sur papier timbré, écrite en entier et signée de leur main dans laquelle ils indiquent pour quel groupe d'épreuves ils se sont fait inscrire;

2 Une expédition authentique de leur acte de naissance ou de leur acte de naturalisation;

3° Les diplômes exigés, suivant le groupe d'épreuves pour lequel ils se présentent, par l'article 4 de l'arrêté du 18 Juillet 1913.

Art. 3. — Les candidats aux épreuves du second degré déposent en se faisant inscrire :

1° Une demande sur papier timbré, écrite en entier et signée de leur main. Ils indiquent sur cette demande pour quelles sections et, dans les sections pour lesquelles il n'est pas dressé, à la fin des épreuves, une liste unique des candidats admis, pour quelles Facultés ils demandent à concourir.

La déclaration de cette dernière option peut être modifiée ultérieurement par demande olographe sur pa-

pier timbré, mais seulement jusqu'au jour où le ministre a arrêté la liste des candidats admis à concourir;

2° Une expédition authentique de leur acte de naissance ou de leur acte de naturalisation;

3° Dix exemplaires d'une notice sur leurs services et leurs travaux;

4° Un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils ont publiés.

Hôpitaux de Grenoble. — Un concours pour la nomination d'un stomatologiste adjoint sera ouvert en Novembre 1913.

Les candidats devront : 1° se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hôpitaux de Grenoble avant le 10 Octobre 1913; 2° déposer ou faire déposer les pièces établissant qu'ils sont Français ou naturalisés Français; leur diplôme de docteur en médecine obtenu dans une Faculté de France; un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; 3° les candidats devront prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hôpitaux de Grenoble; ils signeront un engagement d'observer, en cas de nomination, les règlements actuels et ceux qui pourraient être votés par la Commission administrative.

Les candidats pourront déposer, au bureau du secrétariat général, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés; ces documents seront communiqués au Jury.

Hôpital de Mustapha. — Un concours sera ouvert à Alger, le lundi 8 Décembre 1913, pour un emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha.

Les candidats devront déposer ou transmettre par lettre recommandée à la Direction de l'hôpital de Mustapha, un mois au moins avant la date d'ouverture du concours, les pièces dont la production est prescrite par l'article 3 de l'arrêté du 22 Juin 1911.

NOUVELLES

XVIIe Congrès international de médecine. — (Londres, 6 Août 1913). — Le secrétaire général du Comité français nous communique les renseignements suivants :

Les adhésions de la dernière heure arrivent en si grand nombre que le Bureau du Comité anglais, auquel doivent parvenir inscriptions et cotisations, n'envoie, en retour, les cartes de congressistes, en ce moment, qu'avec un certain retard.

Les délais pour l'obtention des cartes à demi-tarif permettant de gagner Paris sont expirés.

Au départ de Paris, rappelons qu'il suffit de présenter, aux guichets des gares de Paris-Nord et de Saint-Lazare, la carte de congressiste, sans aucune autre pièce, pour obtenir un billet à prix réduit Paris-Londres, et retour *par la même voie*, valable un mois.

Il n'est pas délivré de billets à prix réduits pour l'aller seul.

Ces billets sont acceptés dans tous les trains. La notice blanche, placée à l'intérieur de ces billets (qui sont d'anciens billets édités en 1909 pour l'Exposition de Londres), notice indiquant qu'ils ne sont valables que pour certains trains, est *non avenue* et doit être biffée au moment de la distribution du billet, même s'il y avait un oubli sur ce point de la part de l'employé. Les instructions n'en sont pas moins données au contrôleur du réseau pour l'admission de ces billets.

Ils peuvent être pris à l'avance (sur la présentation de la carte de congressiste).

En raison de l'affluence considérable de voyageurs de Paris, de la province et de l'*étranger* (Espagne, Portugal, Italie, etc.), qui se produira le 4 et le 5 Août aux deux gares en question, il sera prudent de faire retenir ses places le plus tôt possible pour le train qu'on aura choisi, soit aux gares, soit dans les agences de voyages : le prix du *garde-place* est de 1 franc.

COMMUNIQUÉS

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE

20, *Passage Dauphine, PARIS*

(Directeur : Dr CRUET.)

L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

Jeune médecin assistant connaissant laboratoire, demandé pour Etabliss. Côte-d'Azur. Logé, nourri, 250 fr. par mois. Autres bénéfices prévus. S'adresser à M. l'Administrateur du Sanatorium de Gorbio (Alpes-Maritimes).

RENSEIGNEMENTS

La constipation, qui trouble si fréquemment la convalescence des opérés, peut être aisément évitée en prescrivant aux malades, dès la reprise de l'alimentation, un à deux cachets de THAOLAXINE à chaque repas.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Thérapeutique Infantile

LAXOPEPTINE GIRARD

LAXATIF POUR ENFANTS

Régularise les Fonctions Digestives et Intestinales. --- Combat la Constipation.

Évite les Vomissements. --- Facilite la Digestion du Lait.

La **LAXOPEPTINE GIRARD**, à base de diastases extraites des céréales, de citrate de soude et d'eupeptiques divers, est le véritable spécifique de la constipation chez les nourrissons et les jeunes enfants. Elle n'agit pas seulement en provoquant une selle à la demande, mais rétablit le fonctionnement normal de l'intestin en régularisant ses mouvements péristaltiques et pendulaires.

CONSTIPATION OPINIATRE

DÉSORDRES INTESTINAUX OU GASTRIQUES --- INAPPÉTENCE

BALLONNEMENT --- GAZ INTESTINAUX

GROS VENTRE FLASQUE --- GASTRO-ENTÉRITE DU JEUNE AGE



DOSES : De une cuillerée à café à deux cuillerées à bouche en 24 heures, délayée dans le biberon ou un peu d'eau bouillie.

Des indications très détaillées, sur la posologie et le mode d'emploi, sont données dans la brochure accompagnant chaque flacon.

Innocuité absolue à toutes Doses.

A. GIRARD

48, Rue d'Alésia — PARIS



LAXOPEPTINE GIRARD

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un médecin prend un remplaçant pour un motif quelconque. Ce remplaçant, conduit en auto ou en voiture par le chauffeur ou cocher du médecin, se trouve victime d'un accident. Dans quelle mesure le médecin remplacé est-il responsable des conséquences de cet accident vis-à-vis du remplaçant blessé ou de ses ayants droit :

« Le remplaçant remplace-t-il le médecin et profite-t-il des assurances-accidents de celui-ci, ou bien est-il considéré comme un employé ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Le remplaçant d'un médecin ne saurait, en principe, être considéré comme son préposé.

Le caractère de préposé, envisagé au point de vue de la responsabilité de l'article 1384 du Code civil, implique, en effet, une subordination de celui-ci envers l'employeur, qui a le droit et le devoir de surveiller et de diriger son travail. (V. Aubry et Rau : *Traité de droit civil*, t. IV, 447, p. 761. Note sous Cass., 25 Octobre 1886. S. 87.1.457. — Douai, 26 Décembre 1865. S. 66.2.123. — Lyon, 3 Février 1897. S. 97.2. 301). V. Rép. gén., v° *Responsabilité civile*, n° 563. Or, le médecin qui remplace un confrère est entièrement libre de ses actions et dirige comme il l'entend le traitement à ordonner aux malades qu'il visite.

II. — Le remplaçant ne saurait davantage être considéré comme substitué à tous égard au confrère qu'il remplace. Il ne saurait, en particulier, profiter de la police d'assurances-accidents souscrite par ce dernier, à son profit personnel, à moins que cela n'ait été formellement stipulé dans cette police. (V. Cass., 30 Octobre 1906. S. 1908.1.441. — Nîmes, 3 Août 1909. S. 1910. 2.306.)

Il est de principe que le contrat d'assurance est un contrat de droit strict, et que la responsabilité de l'assureur doit être exactement limitée aux risques que la convention a eu certainement pour objet de couvrir. (Douai, 19 Février 1848. S. 48.2.524, juris. constante).

Par conséquent, sauf le cas fort improbable où le médecin aurait expressément stipulé dans la police l'extension de l'assurance au profit de son remplaçant éventuel, celui-ci ne peut, en aucune façon, en bénéficier.

III. — Quant à la mesure dans laquelle le médecin remplacé est responsable, vis-à-vis du remplaçant blessé, des conséquences de l'accident causé à celui-ci par son chauffeur, elle doit se déterminer conformément aux règles du droit commun.

Le chauffeur (ou le cocher) était, dans l'espèce, le préposé du médecin remplacé. Celui-ci est donc civilement responsable, en vertu de l'article 1384, § 1er, du Code civil, de l'accident causé à son remplaçant par son préposé.

Il n'est pas contestable, en effet, que le médecin remplaçant s'est confié au préposé du remplacé en raison de la personnalité de ce dernier, celui-ci est donc responsable (*a contrario*, Crim. cass., 12 Décembre 1903, *Bull.*, p. 714), dans les conditions de l'article 1384

du Code civil, c'est-à-dire qu'il est présumé en faute. Le remplacé ne peut donc être exonéré que s'il prouve que l'accident provient du cas fortuit, de la force majeure, ou de toute autre cause étrangère. Req., 25 Mars 1908. S. 1910.1.17.

H. Montal.

OPINION PARADOXALE SUR L'INFLUENCE DES BLESSURES DE GUERRE

Notre collègue de la marine, M. Chassériaud, qui fut blessé (Juin 1884) au guet-apens de Bac-Lé, à côté de notre maître et ami, le médecin inspecteur général Gentit, émet l'opinion suivante :

« Les traumatismes de guerre semblent exercer parfois une influence bienfaisante sur les états pathologiques. Au lieu de réveiller les diathèses endormies, comme l'a prouvé le professeur Verneuil, *ils semblent guérir, dans quelques circonstances, mieux que les médicaments spécifiques.* »

« Après notre blessure, nous avons constaté l'amélioration brusque de notre santé, jusqu'alors chancelante ; beaucoup de blessés de notre bataillon ont été comme nous... Non seulement le traumatisme peut rendre meilleure une santé précédemment défaillante, mais il semble parfois *s'opposer à l'implantation de nouvelles maladies.* Après l'affaire de Bac-Lé, nous avons eu une véritable épidémie de fièvres rémittentes qui décima le bataillon plus que le feu de l'ennemi. Tous les blessés n'ayant pas eu antérieurement de manifestations paludéennes restèrent indemnes et ne présentèrent pas un terrain favorable au développement du miasme tellurique, auquel les blessés avaient été, cependant, exposés de la même façon que leurs camarades non frappés par les balles ennemies. »

Contrairement à cette opinion, M. Mondon écrit dans sa thèse : « Nous avons pu constater, dans bien des cas, *le réveil de la fièvre chez les anciens paludéens,* alors qu'ils étaient blessés. Quelquefois même, le paludisme se manifestait sur des blessés, qui n'avaient point d'accès réel de fièvre, par des douleurs et par des hémorragies apparaissant à des intervalles réguliers. Ceux-ci, surtout, éprouvèrent une grande amélioration par l'administration du sulfate de quinine. »

« Voulant, un jour, écrit le médecin-major de 1re classe Pech, montrer à des officiers la différence qui existait entre du sang de paludéen et du sang que je croyais sans hématozoaires, je piquai mon doigt, car je n'ai jamais eu d'accès de fièvre. Je fus très désagréablement surpris de voir des hématozoaires jouer la sarabande dans un de mes globules blancs. Multipliant mes recherches, je pus *me convaincre de l'existence de ces parasites dans le sang de tous ceux qui n'avaient pas encore présenté d'accès fébrile malarien* ».

Quoi d'étonnant si le traumatisme réveille une diathèse palustre latente !

***

En résumé, l'amélioration notable de la santé des blessés de Chassériaud doit-elle être attribuée à l'influence heureuse du traumatisme ou aux soins généraux reçus par ces blessés dans nos ambulances ?

L'opinion de notre collègue, qui me paraît un peu paradoxale, mérite d'être étudiée et confirmée : aussi prions-nous nos camarades des Balkans, du Maroc, des Colonies, de vouloir bien nous faire connaître leur réponse à ces deux questions si intéressantes, à savoir : 1° quelle a été, chez leurs blessés, l'influence de l'état général sur la marche des blessures ; 2° quel a été le retentissement du traumatisme sur l'état général de leurs blessés.

Dr Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

VARIÉTÉS

Eugénique et régimes alimentaires.

Le déterminisme des tares n'est pas à rechercher seulement dans les accidents à grands fracas et dans les maladies graves, on peut le déceler aussi dans les pratiques les plus normales, les plus banales même. Voici les faits qui ont suggéré à M. Frédéric Houssay, ces réflexions :

De 1900 à 1907, il a soumis au régime exclusif de la viande crue six générations de poules. Au premier abord, le changement de régime parut très favorable : accroissement de la taille et de la ponte, beauté du plumage, tout s'améliorait, et si l'expérience n'avait duré que deux ans, on aurait pu conclure aux bienfaits de l'alimentation carnée. Mais avec le temps tout changea. M. Houssay put noter des symptômes d'intoxication croissante et de fatigue organique, des arthrites déformantes toujours mortelles quand on les laissait évoluer, curables, au contraire, par un retour au régime végétarien. En même temps, tous les organes présentaient des modifications profondes (jabot, gésier, intestin, foie, reins, etc.), et ces modifications devinrent héréditaires, car on put les relever sur les jeunes poussins avant que la pratique de leur vie individuelle n'eût amené sur eux aucune transformation. Ce dernier point importe beaucoup pour l'Eugénique.

Mais il est particulièrement important de constater que le régime carné fut surtout nuisible *aux germes* et par suite à la race. D'année en année, pour 100 œufs couvés et sûrement fécondés, le chiffre des éclosions baissa, ainsi qu'il suit : 100 ; 27,2 ; 18,6 ; 6,85. La toxicité du régime se traduisait donc violemment sur les œufs et progressivement les empêchait d'éclore.

Autre fait de grande importance. Non seulement les œufs se développaient de moins en moins, mais en outre la vitalité des poulets éclos allait toujours en diminuant ; le nombre d'adultes pour 100 éclosions décrut suivant la série : 66,6 ; 45,4 ; 33,3 ; 25 ; 0. Le régime carné a donc conduit une race de poules à l'anéantissement en six générations par la stérilité croissante, et les expériences précédentes démontrent le passage manifeste des intoxications d'origine alimentaire aux germes.

La continuité héréditaire d'intoxications semblables présente un caractère de très grande généralité. On la retrouve chez les mammifères, les oiseaux, les reptiles, les batraciens, les insectes, les arachnides. Il est légitime de supposer qu'elle existe chez l'homme.

Dans notre humanité civilisée, les régimes alimentaires sont très maladroits et beaucoup de sujets

sont surnourris. C'est ainsi que de génération en génération, chaque homme commence sa vie individuelle dans des conditions moins favorables que ses procréateurs, que finalement les familles s'éteignent dans l'aisance, que dans les grandes villes, par exemple à Paris, bien peu de personnes ont une ascendance urbaine atteignant trois générations.

FRÉDÉRIC HOUSSAY (de Paris). *Eugénique*, 1913, Janvier, n° 1, p. 1. G. SCHREIBER.

A travers le Monde

ANGLETERRE.

Il y a une quinzaine d'années qu'a été fondée à Duxhurst, par Lady Henry Somerset, une colonie pour le traitement des alcooliques femmes. Ce traitement est à la fois physique et moral. Cependant, pour ménager au début l'amour-propre des nouvelles pensionnaires, on paraît les considérer surtout comme des malades qui ont besoin d'un traitement physique approprié.

Aussi les place-t-on, à leur arrivée, à l'infirmerie, où le médecin et les infirmières se rendent compte de leur état physique et moral.

Dès que le médecin le juge à propos, l'entrante est invitée à choisir une occupation parmi celles exercées à Duxhurst : les unes font de la lingerie, de la couture ou de la broderie ; d'autres travaillent à la laiterie ; les unes et les autres s'occupent des soins du ménage ; mais c'est le jardinage qui donne les meilleurs résultats ; le travail à l'air et au soleil, proportionné aux forces des malades, leur rend rapidement la santé, la gaité et la volonté nécessaires pour éviter les rechutes ; l'hiver, plusieurs jardinières soignent les fruits et les primeurs cultivés en serres ; les autres trient des graines ou font des paniers.

La colonie est, suivant l'usage fréquent en Angleterre, composée, non pas de grands bâtiments, mais de petites maisons qui donnent aux pensionnaires, groupées sous la garde d'une infirmière, l'illusion d'un foyer familial. Mais ce qui caractérise surtout la colonie de Duxhurst, c'est qu'elle recueille et traite à la fois, les unes par les autres, des femmes et des enfants ; la Société pour la prévention de la cruauté envers les enfants y place, en effet, une trentaine d'enfants maltraités par leur famille. En même temps que ces bambins y sont rendus à la santé et à la joie de vivre, ils forment, pour les alcooliques en voie de guérison, la meilleure société qui se puisse imaginer.

LIVRES NOUVEAUX

Amédée Baumgartner. — *Maladies de la Mamelle* (in *Nouveau Traité de Chirurgie clinique et opératoire* par MM. LE DENTU et P. DELBET). 1 volume de 339 pages, avec 56 figures. (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs.)

C'est une tâche souvent ingrate que d'exposer d'une façon didactique des sujets qui ont été très étudiés : la pathologie chirurgicale du sein est un de ceux-là ; c'est, si l'on peut dire, un des chapitres les plus *faits* de la chirurgie, et depuis le plus longtemps. M. Baumgartner, qui a eu à le rédiger dans le traité de Le Dentu et Delbet, a pu cependant le rajeunir et le mettre au point. Par la clarté et la précision de ses descriptions, par sa documentation savante et complète, par son esprit de critique avertie et sagace, il a fait œuvre vraiment originale, et son volume constitue une monographie excellente où tous ceux qui veulent pousser l'étude de la chirurgie mammaire au delà des notions élémentaires des manuels trouveront tous les renseignements utiles, aussi bien théoriques que pratiques, qu'il s'agisse du candidat qui prépare un concours ou du praticien qui cherche à préciser tel point de clinique ou de thérapeutique.

Les diverses affections de la mamelle, anomalies, traumatismes, mastites et autres infections, y sont étudiées suivant l'ordre classique ; la partie la plus importante — environ la moitié du volume — est consacrée aux tumeurs du sein.

L'illustration est bonne, sauf peut-être en ce qui concerne la partie histologique, — si importante dans cette branche de la pathologie —, où les figures auraient gagné à être plus nombreuses et plus nouvelles. C. L.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

SOMMAIRE du n° 4.

Travaux originaux :

André Mayer et Georges Schaeffer. — Recherches sur la teneur des tissus en lipoïdes (troisième mémoire). Teneur des tissus en phosphore lié aux lipoïdes.

Jeanne Weill. — Action sur le nerf moteur et le muscle de quelques poisons considérés comme curarisants.

P. Armand-Delille, A. Mayer, G. Schaeffer et E.-F. Terroine. — Contribution à la biochimie des microorganismes. I. Le bacille tuberculeux, culture en milieu, chimiquement défini ; nutrition azotée.

L. Le Sourd et Ph. Pagniez. — La rétraction du caillot sanguin et les plaquettes. Etude expérimentale (deuxième mémoire).

J.-M. Lahy. — Les conditions psycho-physiologiques de l'aptitude au travail dactylographique.

A.-B. Marfan, B. Weill-Hallé et Henri Lemaire. — Action *in vitro* des extraits de ganglions lymphatiques et de divers organes normaux sur le bacille de la tuberculose.

B. Wiki. — Recherches expérimentales sur l'action analgésique locale de quelques médicaments.

J. Le Calvé (de Redon). — Variations des chlorures du sang du lapin au cours d'œdèmes mécaniques expérimentaux.

Isaac Reverdin. — Recherches expérimentales sur les brûlures produites par les courants électriques industriels (planches X et XI).

Maurice Villaret. — Contribution à l'étude dans les sérosités normales et pathologiques, de quelques réactions destinées au diagnostic entre les exsudats et les transsudats (troisième mémoire). Valeur diagnostique spéciale de ces réactions dans le liquide céphalo-rachidien. Conclusions.

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Professeur : M. Paul Bar. — *Cours de vacances*. — Cours de pratique obstétricale, par MM. Lequeux, professeur agrégé; Dupont, ancien chef de clinique; Lemeland, chef de clinique; Metzger, chef de clinique adjoint; Levant, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Siguret, Wilhelm, Didier, Sabate, moniteurs.

Ce cours est réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers et commencera le 18 Août 1913. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours, à 9 heures du matin, à 3 heures et à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Lundi 18 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visite dans les salles); M. Lemeland, à 5 heures : Diagnostic des présentations et des positions (palpation, toucher, auscultation).

Mardi 19 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin. Présentation de malades; à 3 heures : Exercices de palper, de toucher et d'auscultation au lit des malades; M. Lemeland, à 5 heures : Le forceps sur le sommet (positions directes).

Mercredi 20 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Consultation des femmes enceintes; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. Lemeland, à 5 heures : Le forceps sur le sommet (positions obliques).

Jeudi 21 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. Levant, à 5 heures : Le forceps sur le face et le front.

Vendredi 22 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons; à 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. Levant, à 5 heures : Le forceps sur les présentations élevées.

Samedi 23 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Les procédés de dilatation rapide du col; à 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. Levant, à 5 heures : Les indications du forceps.

Lundi 25 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Visite des accouchées dans les salles; à 3 heures : Exercices pratiques de forceps (revision); M. Dupont, à 5 heures : La version par manœuvres internes (version séparée).

Mardi 26 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Présentation de malades; à 3 heures : Exercices pratiques de version; M. Dupont, à 5 heures : L'extraction du siège décomplété mode des fesses.

Mercredi 27 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Consultation des femmes enceintes; Examen des malades par les élèves; à 3 heures : Exercices pratiques; L'extraction du siège, décomplété mode des fesses et après version; M. Dupont, à 5 heures : L'extraction après la version; les difficultés.

Jeudi 28 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 3 heures : Exercices pratiques de version (revision); M. Metzger, à 5 heures : L'embryotomie céphalique.

Vendredi 29 Août. M. Lequeux, à 9 heures du matin : Consultation des nourrissons; M. Metzger, à 3 heures : Les différents procédés d'embryotomie rachidienne; à 4 heures : Exercices pratiques d'embryotomie céphalique et rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le Chef de clinique, à la Clinique Tarnier.

Les bulletins de versement, relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le droit à verser est de 50 francs

HOPITAUX ET HOSPICES

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — Une série de conférences sera professée du 15 au 31 Octobre 1913, dans le Local central de l'Association (Hôpital de la Charité, rue Jacob, Amphithéâtre Potain) aux heures ci-dessous spécifiées, par un groupe de membres de l'Association, médecins, chirurgiens, accoucheurs; ophtalmologistes, aliénistes des hôpitaux de Paris.

Programme. — Mercredi 15 Octobre. 3 h. 1/2. M. Lucas-Championnière, membre de l'Institut, membre de l'Académie de médecine, chirurgien honoraire des hôpitaux : « Les opérations anciennes et modernes de décompression cérébrale ». — 4 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif (œsophagoscopie, gastroscopie, rectoscopie) *avec projections* » (1re leçon). — 5 h. 1/2. M. Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis : « Les méthodes récentes de traitement de l'eczéma ».

Jeudi 16 Octobre. 3 h. 1/2. M. Broca, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades : « La syphilis héréditaire des os et des articulations » (1re leçon). — 4 h. 1/2. M. Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin : « Traitement endo-vésical des tumeurs de la vessie ». — 5 h. 1/2. M. Rudaux, accoucheur des hôpitaux : « De la thérapeutique des accidents toxiques de la gravidité ».

Vendredi 17 Octobre. 3 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : « Le syndrome polyglandulaire terminal dans les affections aiguës ». — 4 h. 1/2. M. Poulard, ophtalmologiste de l'hôpital Necker-Enfants-Malades : « De l'hémianopsie ». — 5 h. 1/2. M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine : « La place de la radiologie dans l'enseignement médical ». (Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement théorique, technique et clinique de la radiologie médicale que M. Béclère donnera avec ses collaborateurs, à l'hôpital Saint-Antoine, spécialement à son cours de vacances du dimanche 19 Octobre au dimanche 16 Novembre.)

Samedi 18 Octobre. 3 h. 1/2. M. Courcoux, médecin des hôpitaux : « Les pleurésies diaphragmatiques » — 4 h. 1/2. M. Labey, chirurgien des hôpitaux : « L'ulcère du duodénum et son traitement chirurgical ». — 5 h. 1/2. M. Sergent; médecin de l'hôpital de la Charité : « Le rôle du terrain dans la tuberculose ».

Lundi 20 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Le syndrome surréno-vasculaire ». — 4 h. 1/2. M. Robineau, chirurgien de l'hôpital Tenon : « Traitement de l'appendicite aiguë. — 5 h. 1/2. M. Hudelo, médecin de l'hôpital Broca : « Traitement arsenical de la syphilis. »

Mardi 21 Octobre. 3 h. 1/2. M. Lesné, médecin de l'hôpital Tenon : « L'anaphylaxie alimentaire chez les enfants ». — 4 h. 1/2. M. P.-E. Weil, médecin des hôpitaux : « Les hémorragies médicales et leur traitement; médications anciennes et nouvelles. — 5 h. 1/2. M. Bazy, chirurgien de l'hôpital Beaujon, membre de l'Académie de médecine : « Diagnostic clinique des pyélites simples et tuberculeuses. »

Mercredi 22 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Séméiologie sphygmomanométrique, coefficients cardio-artériels. — 4 h. 1/2. M. Broca, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades : « La syphilis héréditaire des os et des articulations » (2e leçon). — 5 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : « La tuberculose du nourrisson (tuberculose pulmonaire initiale; étude pathogénique, anatomique, étiologique) ».

Jeudi 23 Octobre. 3 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif » (2e leçon). — 4 h. 1/2. M. P.-E. Weil, médecin des hôpitaux : « L'hémophilie et les états hémorragipares. — 5 h. 1/2. M. Roubinovitch, médecin-aliéniste de l'hospice de Bicêtre : « La pathogénie et le traitement des syndromes épileptiques » (1re leçon).

Vendredi 24 Octobre. 3 h. 1/2. M. Savariaud, chirurgien de l'hôpital Trousseau : « Traitement du pied-bot congénital ». (Les deux conférences de M. Savariaud sont les premières d'une série de dix leçons qui seront en Novembre en Décembre professées les samedis à 10 h. 3/4 à l'hôpital Bretonneau.) — 4 h. 1/2. M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « L'immunité dans la syphilis, l'auto-inoculation du chancre syphilitique ». — 5 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique (1re leçon).

Samedi 25 octobre. 3 h. 1/2. M. Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin : « Traitement des pyélites ». — 4 h. 1/2. M. Robineau, chirurgien de l'hôpital Tenon : « Traitement des infections puerpérales ». — 5 h. 1/2. M. Rudaux, accoucheur des hôpitaux : « De la conduite à tenir dans les rétrécissements rachitiques du bassin ».

Lundi 27 Octobre. 3 h. 1/2, M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « Peut-on guérir la syphilis d'une manière définitive ? — 4 h. 1/2. M. Savariaud, chirurgien de l'hôpital Trousseau : « Traitement de la paralysie infantile ». — 5 h. 1/2. M. Poulard, ophtalmologiste de l'hôpital Necker-Enfants-Malades : « Les paralysies oculo-motrices.

Mercredi 28 Octobre. 3 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif (troisième leçon). — 4 h, 1/2. M. Courcoux, médecin des hôpitaux : « La symphyse pleurale de la grande cavité. — 5 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : La tuberculose du nourrisson (étude clinique, radiologique, prophylactique) ».

Mercredi 29 Octobre. 3 h. 1/2. M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « Etude clinique et microbiologique des balano-posthites ». — 4 h. 1/2. M. Hudelo, médecin de l'hôpital Broca : « Traitement arsenical de la syphilis » (2e leçon). — 5 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'explorations gastriques » (2e leçon).

Jeudi 30 Octobre. 3 h. 1/2. M. Rist, médecin de l'hôpital Laënnec : « Comment se pose à l'heure actuelle le problème du diagnostic de la tuberculose pulmonaire », (Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement technique, que M. Rist donnera, avec ses collaborateurs, à l'hôpital Laënnec, à partir du 1er Novembre). — 4 h. 1/2. M. Sergent, médecin de l'hôpital de la Charité : « Le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie ». — 5 h. 1/2. M. Roubinovitch, médecin aliéniste de l'hospice de Bicêtre : « Pathogénie et traitement des syndromes épileptiques ». (2e leçon).

Vendredi 31 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « L'échéanc asystolique dans les cardiopathies valvulaires. — 4 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique » (3e leçon). — 5 h. 1/2. M. Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis : « Traitement des prurits ».

Sanatorium de Montigny-en-Ostrevent. — Une place d'interne en médecine est vacante au sanatorium de Montigny-en-Ostrevent pour un étudiant ayant 14 à 16 inscriptions.

Adresser les demandes à M. Guinard, médecin directeur des sanatoriums populaires à Bligny, par Briis-sous-Forges, Seine-et-Oise.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR.

Chevalier. — M. Gontier, médecin-major de 2e classe.

MÉDAILLE D'HONNEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE. — *Médaille d'argent.* — MM. Brassart, à Villers-Cotterets (Aisne); Rossignol, à Vitré (Ille-et-Vilaine); Bloch, à Saint-Maurice (Seine); Lheureux, à Airaines (Somme); Bacque, à Limoges.

Médaille de bronze. — MM. Martinais, à Vitré (Ille-et-Vilaine); Dubain, à Beaugency (Loiret); L. Petit, à Paris; Ravarit, à Poitiers.

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — M. Faivre, à Paris.

Médaille de vermeil. — MM. Ott Sagrandi, à Avignon (Vaucluse); Vallée, à Anzin (Nord).

Médaille d'argent. — MM. Baratier, Lebrun, à Troyes; Breillot, à Mortain (Manche); Ghisgant, à Anzin (Nord); Pehu, à Lyon; Loubron, à Montauban (Tarn-et-Garonne); Dujardin-Beaumetz, Legroux, Bonjean, à Paris; Laurent, à La Pallice (Charente-Inférieure).

Médaille de bronze. — MM. Morigny, à Rimagnes (Ardennes); Feuvrier-Laforêt, à Bussière-Badil (Dordogne); Rouma, à Puy-L'Evêque (Lot); Laborie, aux Ballots (Mayenne); Felhœn, à Roubaix (Nord); Rancon, à Samer (Pas-de-Calais); Bourgoin, Rosenthal, Roucayrol, Trousset, à Paris; Granel, à Avignon; Rascol, à Pauillac (Gironde); Baugel, interne en médecine des hôpitaux de Lyon; Sirota, Wilmoth, externes des hôpitaux de Paris.

COMMUNIQUÉS

Matériel Bactériologie neuf. Ecr. *P. M.*, n° 653.

Médecin ferait *remplacements*. Ecrire N. J., 46.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XVIIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

(LONDRES, 6-12 Août 1913.)

Babel, quelque temps avant la dispersion des peuples, a dû présenter un spectacle analogue à l'animation qui a régné dans la grande salle de l'Albert Hall durant la journée de mardi 5 et de la matinée du mercredi 6 Août. Toutes les loges entourant le parterre de cet *auditorium* immense avaient été transformées en bureaux tenus par des employés polyglottes. Tous les congressistes, qui de tous les points du globe accouraient à la grande fête scientifique, faisaient le tour de ces bureaux pour recevoir, ici leur carte de congressiste, là des brochures, plus loin des cartes d'invitations aux différentes soirées ou garden-parties organisées à leur intention. Nul désordre, mais l'animation joyeuse d'une foule sans cesse renouvelée, où tous les types humains étaient représentés, où tous les idiomes étaient parlés. Jamais si grand nombre de médecins ne fut réuni sur un seul point du globe; le trésorier du Congrès indiquait plus de 7.000 adhésions.

Les Congrès médicaux ont leurs habitués; à chaque instant, on voyait se former des groupements sympathiques de confrères qui ne s'étaient pas vus depuis Budapest, et qui, heureux de renouveler et de compléter connaissance, remplissaient les couloirs et les escaliers d'un brouhaha joyeux.

Les hôtels du centre de Londres présentaient une animation extraordinaire, chaque train déversant un nouveau flot de congressistes; les confrères arrivaient en groupes serrés, tels les Allemands qui formaient une phalange de deux cents médecins, transportés directement de Hambourg à Londres par bateau spécial.

Les journaux politiques londoniens de mardi soir consacraient chacun plusieurs colonnes au Congrès de Médecine, annonçaient ses travaux, et donnaient des notices bibliographiques sur les principaux savants arrivés.

Suivons par ordre chronologique les différents faits de ces grandes assises scientifiques.

⁂

Mardi matin, 5 Août, s'est tenue la première réunion du Ve Congrès international de la Presse médicale, dans la salle du Sénat de l'Université de Londres, Imperial Institute. Le président, *M. Lucas-Championnière*, membre de l'Institut de France, après avoir souhaité la bienvenue aux congressistes, a montré les difficultés qu'éprouvent les correspondants des journaux médicaux pour faire le compte rendu de rapports et de communications dont le nombre augmente sans cesse à chaque Congrès. Il insiste sur la nécessité qu'il y a à ce que chaque congressiste rédige un court résumé de sa communication, résumé qui sera mis à la disposition des journalistes médicaux.

— *M. Squive Sprigge*, directeur du *Lancet*, expose le rôle joué ces derniers temps par la presse médicale anglaise, la part importante qu'elle a prise dans la grande œuvre de réforme sociale qu'est l'assurance obligatoire des travailleurs. Il montre qu'en défendant les intérêts pécuniaires légitimes des médecins, des journaux médicaux anglais ont servi puissamment les intérêts bien compris du public. Les heureux résultats obtenus sont dus à l'union, à la cohésion qu'a montrées, dans cette question, le corps médical anglais.

— *M. Raoul Blondel*, secrétaire général de l'Association internationale de la Presse médicale, lit le résumé des travaux de cette Association depuis le Congrès de Buda-Pest. Il expose ensuite son rapport sur un *projet de revision internationale de la terminologie médicale* :

Le IVe Congrès international de la Presse médicale à Budapest, en Août 1909, avait inscrit à l'ordre du jour de ses travaux la question de la réforme de la terminologie médicale.

Après un court débat, qui mit surtout en relief à la fois l'utilité et les difficultés de cette réforme, en même temps que la nécessité de tenir compte, en pareille matière, de certains faits acquis, et particulièrement des droits de l'histoire, l'assemblée décida que le Congrès suivant, à Londres, aborderait cette étude, en s'entourant des documents qui pourraient être rassemblés d'ici là.

Depuis, les diverses Associations nationales de presse médicale ont été invitées individuellement à procéder, chacune dans son domaine, à ce travail préparatoire. L'idée d'une Commission nationale réunissant des représentants de la presse médicale, des savants et écrivains médicaux spécialement compétents, et, enfin, des membres des Sociétés d'histoire de la médecine, là où ces Sociétés existaient, fut suggérée à chacune de ces Associations.

Des réponses reçues au Secrétariat général de l'Association internationale, il semble résulter que, même pour ces travaux préparatoires à exécuter dans chaque pays, il serait utile qu'une étude préliminaire du sujet fût entreprise, pour servir de base aux recherches locales, leur donner de l'unité et les orienter selon un plan commun.

C'est cette étude préliminaire qui forme l'objet du présent rapport.

Un premier point est à mettre hors de doute.

De plus en plus, à notre époque, la science médicale est devenue le patrimoine commun de l'humanité tout entière. En tous les points du monde civilisé, dans tous les hôpitaux, dans tous les laboratoires qu'on rencontre aujourd'hui dans le monde entier, elle s'élabore chaque jour par les efforts isolés, mais concordants, d'une foule de travailleurs, fouillant l'inconnu et apportant leur pierre à l'édification de l'œuvre commune. Toutes les nations, toutes les races, tous les idiomes lui fournissent journellement leur contribution.

Les journaux et les bulletins des Sociétés savantes, plus encore que les livres, parce qu'ils sont publiés plus rapidement et atteignent plus sûrement tous les intéressés, enregistrent sans cesse cette riche moisson de nouvelles, les soumettent à la critique et au contrôle de tous, permettant ainsi de décider, au milieu de l'apport quotidien d'essais, d'expériences, de faits particuliers et d'hypothèses, quelles sont les notions qu'il est possible d'accepter comme acquises, sous réserve de l'avenir.

Il est dès lors évident que l'information scientifique joue ici un rôle de premier plan, en reliant entre eux tous les travailleurs dispersés à la surface du globe.

L'homme de science est donc astreint aujourd'hui à lire beaucoup, et à se tenir exactement au courant de la production scientifique de tous les pays, au moins dans le domaine qui l'occupe. Tout centre de travail, Faculté, Institut, laboratoire même, est obligé de posséder cette documentation sans cesse croissante, faute de laquelle le contact est perdu avec le reste du monde savant.

Or, c'est ici qu'apparaît une difficulté considérable : la diversité du langage scientifique.

Elle est inévitable. Tous nos efforts ne pourront que l'amoindrir sans la faire disparaître. Il n'y a que trois siècles, elle n'existait pas. Le latin était la langue universelle des savants, leur facilitant ainsi singulièrement la connaissance exacte des travaux les uns des autres.

La chimère d'une langue universelle, même à titre auxiliaire, est du nombre de ces choses que tout le monde considère comme souhaitables, mais dont la réalisation nous apparaît pratiquement comme tellement éloignée qu'il est peut-être prudent de nous accommoder, en attendant, de quelque solution provisoire.

A ce problème, dont la solution complète ne paraît pas possible à l'heure actuelle, on peut cependant imaginer quelques solutions partielles. Si modestes qu'elles soient, elles constitueront toujours un progrès sur la situation présente.

La plupart des hommes de science ont au moins quelques notions ou des langues romanes, ou de l'anglais ou de l'allemand. S'ils pouvaient parvenir à en savoir assez pour déchiffrer le titre d'un travail et ses conclusions, ce serait déjà énorme.

Après tout, il n'est peut être pas absolument nécessaire de posséder à fond une langue étrangère pour arriver au déchiffrage d'un titre et de quelques lignes de conclusions. Beaucoup d'hommes de science sont capables de cet effort en cinq ou six langues. Il leur suffit de connaître les termes qui désignent les maladies, les symptômes, les médications, les réactions physiques et chimiques, quelques verbes techniques essentiels, et quelques adverbes établissant la négation ou des nuances capitales du sens. Ce bagage minimum ne comporte pas d'efforts surhumains.

Il deviendrait réellement à la portée de tous, si les termes médicaux restaient constamment les mêmes.

Chacun a pu s'en rendre compte en essayant de déchiffrer, par exemple, tel travail, écrit dans une langue étrangère, où tous les termes techniques sont empruntés au latin ou au grec : entérotomie, cholécystite, glossite, gastrotomie, néphrotomie, prostatectomie, diastasie, céphalotribe, ectasie. En Allemagne, beaucoup d'auteurs ont la bonne habitude d'écrire en latin les noms des maladies, et cela contribue singulièrement à faciliter aux travailleurs l'étude des ouvrages écrits dans cette langue, même quand ils ne la comprennent que très imparfaitement.

L'entente internationale ne porterait même que sur

les substantifs, qu'il y aurait déjà là un progrès considérable.

Si l'entente pouvait être réalisée entre les journaux, elle s'étendrait rapidement et d'elle-même aux livres.

La presse médicale y trouvera sa récompense; car chaque journal, mieux compris partout, en dehors de son propre pays, y gagnera un plus grand nombre de lecteurs étrangers.

L'œuvre de l'unification des termes médicaux techniques se présente sous deux aspect très différents selon que l'on envisage le passé ou l'avenir.

Pour l'avenir, il suffirait de se mettre d'accord sur certaines règles, et de les faire adopter, dans chaque journal, par tous les auteurs qui leur apportent leurs travaux.

C'est la réforme de l'œuvre du passé qui présentera les plus grosses difficultés. Il y a des droits acquis que l'on ne peut plus contester sans bouleverser tout le vocabulaire et risquer de rendre indéchiffrable la littérature de nos prédécesseurs. Il y a des mots incontestablement mal faits, mais si universellement acceptés qu'il est presque impossible d'y toucher maintenant. Il y a enfin des désignations patronymiques, tirées de noms d'inventeurs, qui font partie du domaine de l'histoire de la médecine, et qui, fussent-elles reconnues injustement attribuées, ne peuvent plus être transformées, même en une expression plus juste, sans gêner toutes nos habitudes, et éveiller même peut-être des susceptibilités nationales.

Les règles à proposer aux futurs créateurs de termes techniques nouveaux, afin que ces termes puissent passer intégralement dans toutes les langues, sont, avons-nous dit, plus faciles à concevoir. Mais il importe que leur simplicité, leur logique, leur justesse soient d'une telle évidence qu'elles s'imposent d'elles-mêmes à tous sans provoquer de résistances, car celles-ci ne pourraient être passibles d'aucune sanction.

Le meilleur moyen, pour que le terme nouveau soit bien, dès sa naissance, accepté comme un élément indiscutable du patrimoine commun à toutes les langues, c'est qu'il soit emprunté, non à l'une des langues vivantes qui se disputent aujourd'hui la suprématie, mais à une des langues mortes qui sont les mères de toutes nos langues aryennes actuelles : le latin et le grec. Cette règle est d'autant plus facile à respecter qu'elle a été très généralement suivie jusqu'ici.

C'est donc au latin et au grec — plus souvent à ce dernier, plus riche, plus souple, mieux fourni en préfixes et en suffixes à action modificatrice bien précise — qu'il faudra conseiller de s'adresser.

Mais il est une précaution essentielle à observer : c'est que le mot nouveau soit emprunté à l'une ou l'autre des deux langues et ne soit pas un hybride des deux.

Dans la formation d'un terme nouveau, l'auteur devra adopter comme règle d'emprunter ses éléments à une seule et même langue, le latin ou le grec. Exemple : *polyphagie*, *egocentrisme*.

On peut demander aux mots nouveaux quelque chose de plus. C'est d'être nettement significatifs et de ne pas constituer autant de véritables devinettes. S'ils veulent désigner une maladie, ils doivent en évoquer un caractère essentiel, permanent, un symptôme objectif en un mot, et non pas s'efforcer à consacrer une théorie, une explication causale toujours sujette à revision. Le terme de *pithiatisme*, que M. Babinski a créé pour le substituer à celui d'*hystérie* (qui est précisément un type de dénomination tirée d'une interprétation plus tard reconnue fausse), ce terme est excellent, car ses deux radicaux (πείθω et ἰατός) indiquent bien qu'il s'agit d'affections *guérissables* par la *persuasion*, caractère fondamental de tous les troubles hystériques, et laissent de côté toute tentative d'interprétation, vouée à la caducité.

Enfin, il serait bon, quand on accole deux substantifs grecs, par exemple, de veiller à l'ordre dans lequel on les place, afin que le sens de leur association ne laisse jamais aucun doute.

Reste un point plus délicat. L'adoption exclusive du vocabulaire antique supprimerait les dénominations tirées des noms d'auteurs.

On devrait être très sobres de ces appellations, qui ont toutes le défaut le plus grave que puisse présenter un mot, c'est de ne rien apprendre d'objectif, à celui qui le rencontre pour la première fois, sur l'objet auquel il s'applique.

L'expression de *tabes dorsal spasmodique infantile* ne renseigne-t-elle pas beaucoup mieux le lecteur sur la maladie en question que celle de « maladie de Little » ?

Mais ce n'est pas tout. Comme il est toujours difficile de savoir quel a été réellement le premier observateur en date, il arrive fréquemment que l'histoire nous montre ces appellations flatteuses comme très sujettes à revision. Précisément la maladie de Little (1846) se trouve avoir été décrite six ans avant lui par Heine. La maladie de Basedow avait été observée d'abord par Graves.

Il est plus prudent, il est plus clair, de n'user de ce procédé qu'avec une extrême prudence. *Pasteuriser*, *Rœntgenthérapie* et quelques autres termes de ce genre suffisent à consacrer, comme un hommage réellement exceptionnel, des découvertes considérables et authentiques, lorsque le nom et les travaux de l'auteur ont eu un tel retentissement qu'ils suffisent à révéler le sens du mot du même coup.

Pour les maladies et les syndromes, le mot composé, grec ou latin, ou même le terme national s'il fait notoirement partie de la langue scientifique, peut suffire à tous les cas, s'il évoque un signe précis, un symptôme capital. Est-ce que le terme de *goitre exophtalmique* n'est pas infiniment plus objectif, plus descriptif, plus clair (bien qu'incomplet, puisqu'il néglige la tachycardie et le tremblement des doigts), que celui de maladie de Basedow ?

En résumé, pour toutes les créations de mots nouveaux, il faut recommander l'emploi des radicaux grecs, qui, intelligemment maniés, paraissent devoir suffire à exprimer tout ce qu'il est utile de dire pour évoquer une image visuelle.

Les préfixes, les suffixes sont assez nombreux et assez clairs dans cette langue pour nous donner des ressources suffisantes dans tous les cas.

Exemple : La terminaison en *ite* ou *itis* est adoptée pour toutes les inflammations; la terminaison en *cèle* pour les tuméfactions, en *ome* pour les néoplasmes, en *spasme* pour les contractures, en *sthénie*, pour qualifier les énergies, en *algie*, pour évoquer les douleurs, en *tomie* pour indiquer une section, en *raphie* pour une suture, etc. N'est-ce pas suffisant, avec un peu d'ingéniosité, pour tout dire ?

La revision des termes adoptés jusqu'ici présente,

avons-nous dit, des dificultés infiniment plus considérables. Il faut tenir compte des droits acquis, des usages très anciens, et, répétons-le, il faut éviter de rendre indéchiffrable, dans une fureur d'iconoclastie, toute la littérature existante.

Les changements à apporter devront donc être extrêmement prudents et c'est ici que, pour être certains d'obtenir l'assentiment de tous, il est nécessaire de faire appel au concours de tous.

Un premier travail devrait consister à dresser la liste des termes conçus en dehors de ces règles, et un second, à discuter, au moyen d'une entente internationale, ceux d'entre eux à propos desquels l'accord pourrait se faire : 1° pour leur unification ; ou, 2° si cela ne se peut, leur amélioration ; ou enfin, 3° si rien de tout cela n'est possible, pour la création d'un mot nouveau correct, réellement international, à proposer à titre de synonyme facultatif, et qui pourrait, placé entre parenthèses, accompagner chaque fois, et tout au moins dans les titres des ouvrages, le terme usuel national conservé.

La liste des termes à récuser pourrait être dressée, dans chaque pays, par une commission spéciale, constituée par le bureau de l'Association de la presse médicale du pays, et par un certain nombre de personnalités signalées par leur compétence particulière ; une place serait réservée aux savants versés dans l'histoire de la médecine.

Cette enquête d'ensemble aboutirait à l'établissement, par la Commission de chaque pays, d'une liste des mots techniques non conformes aux règles de la terminologie médicale de l'avenir.

Le travail de la Commission nationale, réunie tout entière, consisterait à étudier les moyens de ramener chacun de ces termes à l'unité internationale, en indiquant, à propos de chacun, si le sacrifice de ce mot à l'unité est : 1° possible ; 2° difficile ; 3° impossible.

C'est alors qu'interviendrait le rôle d'une Commission internationale, dont le bureau de l'Association internationale de la Presse médicale formerait le noyau.

Cette Commission se livrerait à une comparaison des listes qui lui seraient fournies par les divers pays. Les termes qui, sur toutes les listes, seraient indiqués comme pouvant faire l'objet d'un changement désirable, serait immédiatement mis de côté et ramenés à l'unité.

Pour ceux à propos desquels des opinions divergentes se feraient jour, il y aurait lieu de procéder à un examen de ces opinions, en les pesant, plutôt que de les compter et de les soumettre à la loi oppressive du nombre. *Non numeranda, sed ponderanda.*

Le champ des investigations étant ainsi diminué, la Commission internationale dresserait une liste générale des termes restés différents dans un grand nombre de pays, et ferait, à propos de chacun d'eux, la proposition d'un terme international unique. Celui-ci serait ou un mot ancien facile à comprendre, admis par la très grande majorité de tous les pays, ou un mot nouveau composé correctement.

Cette liste serait communiquée à chacune des Commissions nationales, qui l'examinerait à son tour.

Une fois les réponses de toutes ces Commissions nationales parvenues à la Commission internationale, celle-ci, dans une dernière réunion, établira la liste de la nomenclature unifiée.

Pour les termes à propos desquels l'entente n'aura pas pu se faire, elle dressera une liste des mots nouveaux qu'elle propose à titre de synonymes facultatifs et qui, au moins dans les titres et les conclusions des publications médicales, pourraient être reproduits entre parenthèses après le terme national.

Le nombre des substantifs médicaux ne dépasse guère, après tout, le chiffre de 1.500 à 2.000, dont les huit dixièmes sont des mots internationaux tirés du grec ou du latin, pour lesquels, par conséquent, le travail est tout prêt. L'œuvre ne porterait guère, à mon avis, et selon une première estimation superficielle, que sur 200 mots à peine. La tâche n'a donc rien d'effrayant.

Le gouvernement anglais, par la voie diplomatique a proposé, l'an dernier, que le terme de *fièvre de Malte* fût abandonné dans la nomenclature médicale et remplacé par un autre, qui fût plus exact — car la maladie n'existe pas qu'à Malte, mais dans tous les pays riverains de la Méditerranée, — et qui fût aussi plus juste, car celui-ci faisait tort à la réputation de la colonie au point de vue sanitaire.

Le mot de *mélitose*, tiré du nom de l'agent infectieux, le *Micrococcus melitensis*, fut adopté très rapidement, et aujourd'hui il est compris de tous les bactériologistes et de tous les médecins dans le monde entier. Celui de *fièvre de Malte* n'a pas disparu, certes, du jour au lendemain. Mais on peut prévoir son effacement progressif, le mot *mélitose*, grâce à son caractère international, ayant toutes les chances de lui être préféré par les auteurs qui trouvent intérêt à ce que leurs productions soient comprises par tous les lecteurs étrangers.

En résumé, l'œuvre est très réalisable. Limitée sagement à une règle pour les termes nouveaux à créer dans l'avenir, à une entente pour les termes du passé, dont l'unification serait reconnue possible par tout le monde, enfin à la création d'un synonyme international facultatif, elle est appelée à assurer un progrès capital à la diffusion des connaissances médicales à travers le monde.

Ce rapport de M. Blondel soulève une question des plus importantes pour la littérature médicale ; après une intéressante discussion à laquelle prirent part MM. de la Torre, Leredde, Cecarelli, Foveau de Courmelles, Gradenigo, Smith, Dejace, de Keyser, etc., l'Association médicale internationale décide d'envoyer ce rapport à toutes les Associations nationales de Presse médicale pour préparer une entente sur les appellations à donner aux maladies ; pour commencer, on adjoindra au rapport le nom des maladies épidémiques sur lesquelles il serait si désirable d'avoir un accord unanime en raison des réglementations internationales auxquelles ces affections donnent lieu.

Le Congrès de l'Association internationale de la Presse médicale a ensuite abordé la question étudiée par le professeur **Carl Posner**, de Berlin, sur la *responsabilité du journal en ce qui concerne les annonces*. M. Posner divise cette responsabilité en *responsabilité judiciaire* et *responsabilité morale* ; il montre toute la difficulté de la question de la responsabilité morale, et se demande s'il n'y aurait pas lieu d'envisager la création d'une cour d'honneur à laquelle les journaux

affiliés à l'Association internationale de la Presse médicale pourraient s'adresser dans les questions délicates.

Le Congrès décide l'adoption d'un monogramme pour les journaux faisant partie de l'Association médicale internationale, et procède à la nomination du nouveau président en remplacement de M. Lucas-Championnière, désireux de ne pas voir renouveler son mandat. A l'unanimité, M. Dejace est nommé président de l'Association internationale de la Presse médicale.

Les travaux de ce Congrès avaient été coupés par un déjeuner offert à tous les représentants des journaux médicaux par l'éditeur du grand journal médical anglais *The Lancet*, qui a fait à ses confrères étrangers l'accueil le plus aimable, tout à fait dans la tradition si connue de l'hospitalité anglaise.

Mardi soir, sur l'invitation de Lord Beauchamp, les délégués des diverses puissances étaient les hôtes du Gouvernement britannique à un dîner à l'hôtel Cécil, sous la présidence de Lord Morley. A ce dîner de plus de 500 couverts, on remarquait entre autres :

Sir Thomas Barlow, président du Congrès, Landouzy, von Schjerning, John Burns, Donald Mac Alister, Rickman Godlee, Ritter von Harberlen, M. de Ott, William S. Thayer, James Reid, Alfred Pearce Gould, Douglas Powell, Dyce Duckworth, William Church, Harvey Cushing, J. T. Wilson, Almeric Fitz Roy, Henry Morris, de Toth, M. Chauffard, Bianchi, Uchermann, Rovsing, Baron A. Korànyi, Recassens, John McCall, Arthur Newsholme, Malcolm Morris, St. Clair Thompson, Francis Champneys, William Osler, Lauder Brunton, Edward Schäfer, Clifford Allbutt, Anthony Bowlby, T. Boor Crosby, Watson Cheyne, David Ferrier, Sims Woodhead, J. Rose Bradford, Alfred Keogh, Bertrand Dawson, Tuffier, William Bennett, Herringham, secrétaire du Congrès, James Mackenzie Davidson, William Macewen, Robert Woods, Félix Semon, Launcelotte Gubbins, Pardey Lukis, James Crichton-Browne, George Philipson, Patti, David Bruce, Christopher Nixon, Havelock Charles, Thomas Fraser, C. Amillo Calleja, Ehrlich, Ernesto de Freitas, Laquer, etc.

Lord Morley ouvre la série des discours en portant un toast au XVIIe Congrès International de médecine et en présentant les vœux du Gouvernement britannique; dans son allocution très applaudie, il montre l'extension chaque jour croissante de l'influence médicale, l'accord qui doit exister entre les gardiens de la santé du corps politique et les gardiens de la santé de l'individu.

M. Landouzy, au nom de la France, prit le second la parole; il établit un parallèle entre le génie français et le génie britannique; il montre la part de ces génies dans la marche du progrès; il fait remarquer la nouvelle orientation de la médecine, qui ne se borne plus à rendre des services à l'individu, mais qui joue un rôle de plus en plus considérable dans l'économie sociale.

M. Von Schjerning, au nom du Gouvernement allemand, boit à la santé du gouvernement anglais; il montre que les savants modernes non contents de s'unir dans les Congrès pour discuter des questions scientifiques, savent s'unir également dans des œuvres pratiques, et la récente guerre des Balkans a mis en relief d'une façon saisissante ce rôle de solidarité internationale de la science médico-chirurgicale moderne.

SÉANCE D'INAUGURATION
DU XVIIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

Mercredi matin, à 11 heures, dans la grande salle de l'Albert Hall eut lieu cette séance d'inauguration sous la présidence de ***H. R. H. le prince Arthur of Connaught***, représentant Sa Majesté le Roi. La séance est imposante, le cortège officiel se déroule au milieu d'une masse compacte de professeurs et de délégués dans leurs costumes officiels, uniformes militaires, robes de professeurs, sous les yeux d'une foule immense placée dans les galeries.

L'entrée des congressistes avait été quelque peu difficile, car la crainte des terribles *suffragettes* avait obligé à des mesures rigoureuses de surveillance des portes. Néanmoins aucun incident ne vint troubler cette première réunion du Congrès.

Le Prince Arthur, en ouvrant le Congrès, exprime le plaisir qu'il éprouve à souhaiter la bienvenue au nom du Roi aux représentants de toutes les branches du monde médical, et à se trouver à la place de son oncle illustre, le roi Edouard, qui, prince de Galles, ouvrit le Congrès international de 1881.

Bien que ce Congrès se tienne à Londres, les savants étrangers ne sont pas simplement les hôtes de l'*Angleterre*, mais ils sont les hôtes du *Canada*, de l'*Australie*, de la *Nouvelle-Zélande*, de l'*Inde*; ce n'est pas simplement le *Royaume-Uni* qui reçoit aujourd'hui, c'est l'*Empire anglais* tout entier. Le Prince exprime ses vœux pour la réussite du Congrès; les réunions de ce genre, en permettant aux savants de tous les pays de se connaître réciproquement, d'échanger des idées, ne peuvent que donner naissance à de nouvelles idées, à de nouvelles découvertes.

En terminant, il informe les membres du Congrès que Sa Majesté le Roi aura plaisir à recevoir à Windsor le plus grand nombre possible de congressistes, et qu'il espère que ses hôtes se sentiront là aussi chez eux que dans leur propre pays.

Le ministre des Affaires étrangères, sir Edouard Grey, prend ensuite la parole au nom du Gouvernement; dans une allocution chaleureuse, après avoir salué les délégués étrangers, il fait un tableau des possibilités que les progrès de la Science permettent d'imaginer, progrès qui soulèvent chaque jour un coin de plus en plus grand de ce voile, autrefois si inexpliqué, si inintelligible, si mystérieux.

Dès que le ministre des Affaires étrangères eut terminé, le président du Congrès, Sir Thomas Barlow, se lève, avec son visage digne, encadré

de cheveux d'argent, en sa robe noire et or; en termes émus, il fait allusion au dernier Congrès international des Sciences médicales tenu à Londres; il rappelle les géants de cette époque : les Pasteur, les Lister, les Koch; il montre tous les progrès dus aux découvertes de ces génies, à la bactériologie en particulier; il expose brièvement la riche moisson de faits nouveaux cueillis dans le champ de la pathologie tropicale; il indique en passant toute l'importance des problèmes passionnément étudiés de nos jours : question du lait pur, question de l'alcoolisme chronique, question du grand air dans le traitement de la tuberculose et dans l'hygiène quotidienne du peuple. Sir Thomas Barlow termine en magnifiant les progrès de la chirurgie et en indiquant la voie nouvelle dans laquelle la médecine moderne s'engage, voie féconde où elle collabore avec les économistes, les législateurs, les philanthropes.

Après le discours du président et une brève allocution du secrétaire général, P. Herringham, tour à tour de la foule chamarrée qui garnit l'estrade, se lèvent successivement, par ordre alphabétique, les représentants de chaque pays, que le président du Congrès présente au prince Arthur de Connaught, et qui font en différentes langues un court discours de remerciement.

L'apparition de chaque délégué est saluée par l'orgue jouant les premières notes de l'air national du pays qu'il représente. On vit défiler successivement le représentant des diverses nations :

États-Unis d'Amérique.
Autriche.
République Argentine.
Belgique.
Brésil.
Cuba.
Chine.
Danemark.
France.
Allemagne.
Guatémala.
Italie.
Japon.
Mexique.
Nicaragua.
Norvège.
Portugal.
Russie.
Serbie.

Le discours du représentant de la France, le professeur Landouzy, fut particulièrement applaudi :

Discours du Professeur Landouzy,

Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

A Sa Majesté George V,
dont l'auguste patronage devait assurer le succès du XVII[e] Congrès International;

A vous, Altesse Royale,
qui nous accueillez si gracieusement;

A vous, éminent président Thomas Barlow, comme aux membres dévoués du Comité d'organisation, j'apporte, président de la délégation du Gouvernement de la République française :

le salut respectueux,
les hommages et les vœux,
des Médecins; des Corps universitaires, hospitaliers et académiques de France, dont tant d'idées scientifiques et humanitaires, pareilles aux vôtres, ont, jour à jour, fortifié l'Entente cordiale qu'elles avaient inspirée.

Certains, parmi nos délégués, sont les envoyés de l'antique Université de Lutèce à laquelle se rendaient, nombreuses, tant de générations de vos escholiers. La rue des « Anglais », au flanc de la montagne Sainte-Geneviève, garde encore leur souvenir.

Nos vieilles Ecoles ont vu naître vos célèbres collèges de Cambridge, où grandirent Bacon, Milton et Newton; d'Oxford, dont les murs connurent les méditations du plus grand médecin du XVII[e] siècle, Thomas Sydenham.

Venus de la patrie des Lavoisier, Lamark, Bichat, Laënnec, Pinel, Desgenettes, Bouillaud, Claude Bernard, Chauveau, Villemin, Pasteur, Bretonneau, Trousseau, Charcot, Duchenne de Boulogne, Ollier, Berthelot, Wurtz, Becquerel, Curie, Lippmann, Branly, d'Arsonval, Sabatier, Armand Gautier, Le Chatelier, Laveran, Bourquelot, Moureu, Ch. Bouchard, Roux, Ch. Richet..., nous apportons notre collaboration ardente au pays des Jenner, Faraday, Garrod, Hunter Cheyne, Bright, Addison, William Stokes, Robert Darwin, Lister, Adams, Lawson-Tait, Mac-Ewen, Ferrier, Crookes, Lord Kelvin, Rutherford, Gram, Sir Ramsay, J. J. Thomson, Horsley, Maxwell, Lord Rayledgh, Osler, Macfayden, Arbuthnot Lawe, Sir Dyce Duckworth, Laute, Brunton, Sir A. E. Wright.

A cette liste incomplète, que de grands noms à ajouter! ceux de Sir Patrick Manson, Sir W. Leishman, Sir David Bruce, Sir Bonald Ross, Dutton, Roggers, dont les travaux cliniques, bactériologiques et expérimentaux ont illustré l'Ecole coloniale anglaise et éclairé la Médecine tropicale. Ne nous ont-ils pas révélé, entre autres, le secret de la Maladie du sommeil, des Leishmanioses, de la Fièvre récurrente et de la Mélitococcie?

Si, empressés, nous venons à Londres, c'est encore que le Royaume-Uni offre à notre étude des leçons de choses que vos Hygiénistes, vos Ediles, vos Economistes et vos Savants ont données au monde; par vos lois d'expropriation pour cause de salubrité publique, par votre volonté de répandre l'air et la lumière dans vos laborieuses cités. N'avez-vous pas, en vingt ans, fait fléchir le chiffre de la mortalité tuberculeuse, de 40 pour 100? La diminution n'a-t-elle pas atteint jusqu'à 50 pour 100 à Londres? C'est que Hyde-Park, Regent-Park, Victoria-Park permettent à la Capitale de respirer par de vastes *poumons*...; n'appelez-vous pas ainsi vos espaces plantés et fleuris?

Non content d'avoir, en quinze ans, dépensé trois milliards pour la destruction de quartiers insalubres, votre pays faisait, hier, un pas décisif dans la lutte contre la tuberculose, spécialement orientée vers la prévention?

Votre Gouvernement n'obtenait-il pas, l'an dernier, le vote d'une loi d'assurance contre la Maladie sociale, en même temps que la déclaration et la désinfection obligatoires?

Tous ces efforts de la Science anglaise appliquée à la Thérapeutique, à l'Hygiène, à l'Economie sociale, à la Pathologie tropicale, sont autant d'exemples nouveaux du sens pratique qui, dans toutes les branches de la Biologie, et depuis des siècles, inspire les meilleurs esprits du Royaume-Uni.

C'est ainsi que vos Législateurs, traditionalistes, mettent leur point d'honneur à pratiquer la pensée de Lord Disraeli : « Le souci de la santé publique est le premier devoir d'un homme d'Etat ».

Pareil souci préside aux grandes assises scientifiques et humanitaires que sont nos Congrès. Notre amour de l'idéal, notre recherche de la vérité, notre désir d'enquêtes et de découvertes aux fins de vaincre la misère morale et physique s'y dépensent avec émulation pour que, par la Médecine, les individus comme les peuples recueillent plus de soulagement dans la souffrance et plus de justice dans la santé.

***

Dans l'après-midi du mercredi, un certain nombre de sections commencèrent leurs travaux et à 5 h. 30, tous les Congressistes se réunissaient à

l'Albert Hall, pour entendre le discours du professeur Chauffard, que *La Presse Médicale* publiera mercredi prochain. Ce discours, prononcé d'une voix bien timbrée, bien nette, fit sur l'immense auditoire une profonde impression et fut couvert d'applaudissements.

Les Congressistes se dispersèrent ensuite pour se rendre aux invitations particulières des confrères londoniens; un certain nombre de notabilités médicales parisiennes, le Doyen en tête, se rendirent au Reforme Club, à l'invitation de M. Ogilvie, le distingué et sympathique médecin de l'Hôpital français de Londres.

P. Desfosses.

RÉSUMES DES RAPPORTS

(*Suite* [1].)

Section VIII.

Obstétrique.

Sur la mortalité infantile des quatre premières semaines de la vie. — ***M. V. Wallich***, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, rapporteur. La question de la mortalité infantile est ordinairement étudiée dans l'ensemble de la première année. Il est intéressant de dégager le rôle que joue dans cet ensemble la mortalité du premier mois, de chercher à en révéler les causes, et d'en indiquer les remèdes.

I. Le chiffre de la mortalité. — Nous l'avons demandé à plusieurs sources, mais uniquement dans des documents français, plus à notre portée.

La statistique de la Ville de Paris, dans une série s'étendant de 1893 à 1907, nous montre que la mortalité du premier mois est considérable par rapport à celle des autres mois, qu'elle représente un quart, un tiers, parfois presque la moitié du chiffre total de la mortalité de toute la première année. Une statistique de Quillon, dans le département de la Vienne, une autre de Luling, conduisent au même résultat.

Les statistiques de la Ville de Paris révèlent, en outre, d'une façon frappante, la mortalité du premier mois exagérée, la première et la troisième semaine presque du simple au double.

On peut donc conclure :

1° Que la mortalité est plus marquée dans le premier mois de la vie que dans les autres mois de la première année;

2° Que cette mortalité présente, en outre, au cours du premier mois, deux accentuations très nettes, la première et la troisième semaine de la vie.

II. Recherches des causes de la mortalité du premier mois. — Nous avons dirigé nos recherches dans trois groupes de causes : causes obstétricales, causes médicales, causes sociales.

1° *Causes obstétricales.* — Au point de vue purement clinique, nous avons noté, sur une longue statistique de la Clinique Baudelocque, de 1891 à 1907, sur 42.000 accouchements, une mortalité relativement faible de 1.222 décès dans une maternité qui centralise un peu les cas de dystocie.

L'étude détaillée de trois années, prises à dix ans d'intervalle, en 1891, 1901, 1911, dans le même service, nous a révélé que, parmi les morts, les prématurées dominaient au nombre de 161, pour 46 traumatismes; 34 entérites, pour 34 causes diverses.

Au point de vue anatomo-pathologique, nous avons relevé sur une longue série d'autopsies l'influence du traumatisme et aussi celle de la prématuration. En résumé, les causes obstétricales paraissent peu marquées à l'heure actuelle en regard de l'action néfaste de la prématuration.

2° *Causes médicales.* — Parmi ces causes, les infections microbiennes et, en particulier, la gastro-entérite, sont notées avec fréquence. Le diagnostic posé rétrospectivement par les commémoratifs des multipares nous a permis de grouper quelques cas donnant, pour 100 entérites, 103 cas de causes diverses, mais encore 188 prématurés.

La prématuration s'inscrit donc en place importante à côté de la gastro-entérite parmi les causes médicales.

3° *Causes sociales.* — Une statistique de dix ans (1901-1910), faite dans le département de la Seine, démontre que la mortalité a des degrés surtout accentués le premier mois, suivant que l'enfant est illégitime ou légitime, et qu'il vit près ou loin des parents. Les enfants qui meurent le plus sont les illégitimes loin de la famille, ensuite les légitimes loin de la famille, puis les illégitimes près de la mère, et enfin les légitimes dans la famille. Il est ainsi rendu évident que la séparation prématurée de l'enfant de la famille est une cause frappante de mortalité.

III. Remèdes. — La mortalité de cause obstétricale est, à l'heure actuelle, très atténuée dans tous les pays par les progrès réalisés dans la thérapeutique de la dystocie. La mortalité de cause médicale par gastro-entérite est, depuis la pratique de la stérilisation du lait, facile à prévenir. Il reste donc surtout à retenir la prématuration comme cause de mortalité venant aggraver le traumatisme obstétrical, ou les infections microbiennes. Au point de vue social, l'éloignement prématuré de l'enfant des soins familiaux semble même dominer sur l'influence du mode d'allaitement.

Le remède à la mortalité doit être d'ordre général, et entrepris dans une direction qu'il nous est maintenant possible de localiser et de préciser. Il faut que l'apport d'assistance se concentre principalement sur l'assistance de la femme enceinte et de la femme accouchée, dans le dernier mois de la grossesse et dans le premier mois de la vie de l'enfant, afin d'éviter, d'une part, la naissance prématurée, d'autre part, la séparation précoce de l'enfant du milieu familial.

IV. Conclusions. — En résumé, la grande mortalité de la première année est faite en grande partie de la mortalité du premier mois. On a réussi à atténuer le traumatisme obstétrical, on peut prévenir la gastro-entérite. Mais il reste à attaquer la principale cause que nous dénonçons aujourd'hui, la naissance prématurée, et l'abandon précoce de l'enfant.

L'effort d'assistance doit donc, pour réussir, viser avant tout la fin de la grossesse et les premières semaines de la vie.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 64, p. 649. La traduction des textes anglais et allemand est due à l'obligeance de M. Blondel.

SECTION XIX.

Médecine légale.

La mortalité infantile dans ses rapports avec la médecine légale. — *M. le professeur Strassmann* (de Berlin), rapporteur. Le médecin légiste doit se préoccuper, pour les nouveau-nés, de deux genres de mort qui leur sont spéciaux : l'étouffement dans le lit par suite d'une négligence et la privation calculée de nourriture (faire des anges). On pourrait diagnostiquer celle-ci en présence des résultats négatifs de l'autopsie. Mais de tels cas se produisent rarement. Presque toujours, on se trouve en face de morts naturelles. Le rôle du thymus n'est pas encore bien éclairci. L'auteur ne conteste pas la possibilité de la mort par compression, suite d'une hypertrophie thymique, ni l'existence du *Status thymicus*. Mais l'une et l'autre sont rarement constatées par le médecin légiste. Celui-ci rencontre le plus souvent la bronchite, l'entérite ou les deux réunies, et accessoirement, par hasard, l'hypertrophie du thymus, le rachitisme grave, la dilatation du cœur. L'athrepsie n'est pas très fréquente ; à elle seule, elle ne constitue pas une présomption d'alimentation diminuée, laquelle, dans les rares cas où elle est bien démontrée, doit être prouvée par des témoignages, les résultats de l'autopsie n'ayant qu'une valeur confirmative. Une alimentation vicieuse du nourrisson pourrait, en cas d'instruction suffisante, être l'objet de poursuites pour homicide par imprudence, bien qu'en présence des points de vue défectueux répandus au sujet du régime des enfants, on ne puisse guère prendre en considération que les fautes graves. Au même point de vue, le rapporteur considérerait comme une erreur de faire un grief de la cessation de l'allaitement au sein.

De l'organisation de la médecine légale. Construction, aménagement et outillage d'un Institut médico-légal. — *M. le professeur H. Zangger* (de Zurich), rapporteur. Le programme d'un Institut médico-légal et d'un enseignement de la médecine légale consiste dans la mise en œuvre, en théorie comme en pratique, des applications des dispositions législatives de toutes sortes, dans leurs rapports avec les sciences médicales, en particulier dans l'appréciation quantitative et qualitative des faits positifs, lorsqu'une conséquence légale quelconque a entraîné une action réelle ou supposée sur le corps humain ou quelqu'une de ses parties. (Droit criminel, droit civil, emprisonnement, assurances.) Sur ce point, également, des études comparées peuvent seules conduire rapidement à des applications sur le vivant. L'étudiant devra examiner chaque cas particulier, en cherchant à se faire une opinion personnelle, en éveillant en lui le sentiment de sa responsabilité jusque dans les conséquence du jugement; il lui faut apprendre à être méthodique, à savoir faire le choix d'une méthode et, avant tout, à connaître exactement le crédit qu'elle mérite dans les circonstances les plus variées. Le travail capital consiste dans la reconstitution des circonstances et des causes qui ont amené le dommage, à l'aide des traces constatées, des effets produits, ou de l'examen matériel, indépendamment des circonstances de l'acte.

Psychologie du crime. — *M. de Weygandt* (de Hambourg), rapporteur. Cette question a fait l'objet de récentes dispositions législatives en Hongrie (1908), en Angleterre (1909) en Italie (1910). Les opinions sur le crime se modifient et la loi est parfois en avance ou parfois en retard sur l'opinon publique. Le crime est l'œuvre d'une individualité et de son milieu et, dans celui-ci, l'hérédité joue le principal rôle. On peut diviser les criminels en :

1° Criminels d'occasion ;
2° Criminels spontanément ou par induction ;
3° Opportunistes ;
4° Criminels habituels ;
5° Criminels professionnels ;
6° Criminels faibles d'esprit ;
7° Criminels fous ;

qui représentent des degrés progressifs de variations de la normale.

On ne peut défendre la cause des pénalités comme sanctions de ces actes. Cette idée a été la source d'un grand nombre d'injustices, bien qu'elle soit encore très ancrée dans l'opinion du vulgaire. Rarement la crainte du châtiment a empêché le crime. La répression devrait viser à protéger la société contre de nouveaux actes délictueux du criminel, et pourrait prendre la forme d'un isolement appliqué aux criminels habituels, d'institutions industrielles et de réforme pour les criminels d'occasion, d'institutions d'éducation pour la jeunesse ou les faibles d'esprit, d'asiles pour les ivrognes et les déséquilibrés. Mais la durée de ces cures d'isolement devrait dépendre du succès du traitement et ne jamais être fixée à l'avance. Les mesures préventives sont, en résumé, au moins aussi importantes que les châtiments.

SECTION XX.

Médecine militaire et navale.

La maladie des caissons. — *M. Moulinier*, professeur à l'Ecole navale de médecine de Bordeaux, rapporteur. La symptomatologie et la pathogénie de la maladie des caissons est aujourd'hui bien connue.

Les recherches récentes ont eu pour but de trouver le mode le plus heureux pour prévenir l'éclosion de ces accidents.

Limitation du temps de plongée.

Décompression graduelle à la sortie des caissons, sont les deux moyens qui peuvent être mis en jeu.

Le premier, limitation du temps de plongée, n'a pu être réglementé en France que dans les Services d'Etat, et pour les scaphandriers; la réglementation de la marine française prescrit, pour le travail des scaphandriers, une ascension lente et progressive.

Le deuxième, décompression graduelle, est, en France, soumis aux instructions d'un décret de 1908. La Commission, sur l'avis de qui ce décret a été rendu, a préconisé une décompression lente et graduelle; la méthode par « stage » n'a pas été conseillée.

La méthode utilisée en France donne entière satisfaction ; elle est d'une application facile.

Quelle que soit la valeur des autres méthodes, la réglementation française a rendu de grands services à l'industrie: on ne constate guère plus que des malaises et presque jamais d'accidents graves. A ce titre, comme elle représente un des premiers efforts tentés par une loi d'Etat pour protéger l'ouvrier tubiste, nous avons le droit de la considérer comme marquant une étape intéressante sur la voie du progrès.

Traitement de la syphilis dans l'armée par le

Salvarsan et les substances du même genre. — *M. le lieutenant-colonel F.-W. Gibbard et M. le major L.-W. Harrisson*, rapporteurs. Les auteurs ont expérimenté sept différents modes de traitement de la syphilis par le Salvarsan et ont obtenu la plus faible proportion de rechutes avec l'emploi de leurs injections de Salvarsan et de neuf injections mercurielles. Si l'on compare les résultats de ce mode de traitement avec ceux qui font appel exclusivement au mercure, il semble que l'adoption, pour le traitement habituel des soldats syphilitiques dans l'armée anglaise, de la méthode du Salvarsan et du mercure, entraînera une économie annuelle équivalant à ce que coûterait l'entretien à l'hôpital, pendant plus de trois mois, d'un bataillon d'infanterie. Une comparaison entre les résultats du traitement commencé à la période primaire ou à la période secondaire, montre tout l'intérêt qu'il y a à entreprendre la cure dès le début.

Les convulsions épileptiformes et la mort après les injections de Salvarsan font l'objet d'une discussion, et les auteurs émettent l'avis qu'elles sont dues à l'intoxication arsenicale, par le Salvarsan, de malades présentant une sensibilité particulière, et qu'elles pourraient être évitées en pratiquant les injections à de plus larges intervalles, de façon à prévenir toute action cumulative. L'étude des réactions consécutives aux injections de Salvarsan semble indiquer que les symptômes fébriles sont dus à la syphilis et non au Salvarsan. Le Salvarsan est un remède suffisamment sûr pour justifier son emploi habituel dans le traitement de la syphilis dans l'armée.

Le rapport est illustré de quatre tableaux,

Organisation sanitaire militaire sous les tropiques. — 1° *M. le colonel P. Héhir*, directeur adjoint des services sanitaires de la division de Burna, rapporteur. L'organisation sanitaire de l'armée de l'empire indien est la plus rationnelle, la plus pratique, et, comme le montrent les résultats, la plus efficace. L'auteur la présente comme un modèle de ce que devrait être partout l'organisation sanitaire militaire. Il montre, en particulier, l'intérêt qu'il y a à rendre les officiers responsables des conditions hygiéniques de leurs casernes et de leurs environs, ainsi que du confort hygiénique de leurs troupes. Il conclut que l'institution de divisions sanitaires régimentaires a été d'un grand secours pour l'amélioration de la santé des troupes aux Indes.

2° *M. Hintze* (de Berlin), rapporteur. — L'organisation sanitaire dans les colonies allemandes est différente dans les colonies tropicales ou sous-tropicales, selon qu'il s'y trouve ou non des troupes coloniales, des troupes blanches ou des troupes de couleur. Pour le service de santé civil, il existe des médecins du gouvernement et des auxiliaires sanitaires. Le service des troupes est fait par des médecins militaires et des sous-officiers. De plus, pour les deux ordres de service, il y a des sœurs hospitalières. Devoirs, droits et appointements du personnel. Son rôle dans les hôpitaux, dans les lazarets des troupes, les asiles de convalescents, les polycliniques, et au cours des expéditions. Le service des sages-femmes dans le Sud-Ouest africain. La lutte contre la maladie du sommeil. Les recherches scientifiques. Publication des rapports. Le matériel sanitaire : sa constitution et sa répartition. Equipement sanitaire du soldat.

La maladie du caisson. — *M. le chirurgien d'état-major Stewart*, rapporteur. Il faut observer des précautions spéciales pour les plongeurs. Cas récents de maladies causées par les plongées dans les conditions actuelles. L'importance d'une provision d'air pur. La quantité d'air nécessaire. Les effets de la haute pression de CO^2 dans l'air des casques. Le danger de la décompression rapide. Ce qu'il faut faire quand des accidents de suffocation se produisent chez le plongeur. L'emploi de la chambre de recompression. La décompression après les descentes répétées. Le traitement de la maladie du caisson quand le plongeur est inanimé : *a*) en tenue de plongeur; *b*) débarrassé de sa tenue de plongeur. Le danger des plongées dans les débris de bâtiments naufragés. L'influence de l'embonpoint chez le plongeur. Les dangers du séjour prolongé aux grandes profondeurs.

Physiologie de l'exercice physique et de la marche. — *M. Buchinger*, médecin de marine (de Flensburg), rapporteur. L'auteur expose, en les résumant, les points principaux de la physiologie des exercices physiques. Puis vient, à propos des recherches expérimentales de Zuntz Schumburg sur la marche, une énumération rapide des résultats de ces travaux.

L'auteur examine ensuite de plus près les deux questions, qu'il considère comme particulièrement importantes. C'est d'abord l'influence de l'alcool sur les exercices physiques et sur la marche; il recommande pour tous les gymnastes, les sportmen et les soldats, l'abstinence totale. Vient ensuite la question, non moins importante, de l'alimentation. L'auteur fait un exposé des faits et des découvertes scientifiques qui parlent très nettement en faveur du régime végétarien, surtout pour les exercices de durée.

Il termine en préconisant des expériences de marche exécutées par des soldats, dont certains groupes seraient soumis au régime végétarien, sous la direction de physiologistes instruits, et avec participation des chefs aux expériences alimentaires.

SECTION XXI.

Médecine tropicale et hygiène.

De la peste. Sur la valeur des recherches sur les puces de rat dans la découverte des germes de la peste. — *M. S. Kitasato* (de Tokio), rapporteur. Puisque la peste bubonique, contrairement à la forme pulmonaire, est principalement propagée par les rats, il est nécessaire de recourir à une nouvelle méthode de préservation. La recherche précoce du bacille et la suppression des porteurs de germes (principalement les rongeurs) sont parmi les moyens les plus recommandables. En conséquence, on a eu recours à l'examen bactériologique et à l'extermination des rongeurs. Mais les résultats de l'observation systématique faite à Kobé, lors de l'épidémie de 1909-1910, ont confirmé la théorie des puces et nous ont amené à conclure que l'examen bactériologique des puces de rats, recueillies et étudiées au moyen d'expériences sur le cobaye, est indispensable en plus de l'examen des rats eux-mêmes. Car, tandis que l'examen des rats a eu des résultats négatifs, les 3.336 cobayes inoculés à l'aide des puces suspectes ont révélé une infection suivie de nombreuses victimes et amené la découverte de puces

de rats, quand on leur a rendu la liberté, à 774 places différentes.

Sur quelques faits intéressants relatifs à l'épidémiologie de la peste. — *M. le major W. Glen Liston.* 1° Le bacille ne conserve pas longtemps son pouvoir infectant hors du corps de l'animal vivant ou de l'insecte;

2° Les mesures à prendre pour empêcher la diffusion de la peste doivent être différentes selon qu'il s'agit de la forme pneumonique ou de la forme bubonique de la maladie.

Il est plus facile d'enrayer une épidémie de peste pneumonique, où les personnes infectées sont les seuls agents de propagation, qu'une épidémie de peste bubonique, où les rats et leurs puces sont les principaux agents de transmission de la maladie.

Immunité du « Mus Rattus » contre l'infection pesteuse.

Quand la peste bubonique éclate dans une localité, on voit les épidémies se succéder pendant une période de plusieurs années, les premières étant généralement plus graves que les dernières, jusqu'à ce que, graduellement, leur virulence décline, et la maladie finit par disparaître sans qu'aucune des mesures spéciales prises pour l'enrayer y soit pour rien. Le territoire où a sévi l'épidémie demeure ensuite indemne pour plusieurs années. Ces phénomènes peuvent s'expliquer par l'une quelconque des théories formulées quant à l'étiologie de la peste.

La peste bubonique chez l'homme est sous la dépendance de la peste du rat.

Des courbes accompagnant le rapport illustrent les relations observées entre la peste des rats et la peste humaine à Bombay pendant une période de six ans, et montrent que, sur sept cent mille rats examinés au Parel Laboratoire, plus de soixante-neuf mille ont été trouvés infectés.

Les expériences entreprises par la Commission des recherches sur la peste établissent que l'immunité des rats (*M. rattus*) est plus prononcée dans les endroits qui ont le plus souffert de la peste.

Le kala-azar méditerranéen ou infantile. — *MM. Laveran* (de Paris) *et Nicolle* (de Tunis), rapporteurs. Le rapport est divisé en cinq parties : historique, géographie médicale; le kala-azar méditerranéen chez l'enfant; le kala-azar méditerranéen chez les animaux; rapports du kala-azar méditerranéen avec le kala-azar indien. Les auteurs constatent, comme conclusion, que les différences qu'on pouvait invoquer naguère entre les deux kala-azar, tendent de plus en plus à disparaître et que, vraisemblablement, l'identité de ces maladies sera bientôt démontrée.

SECTION XXII.

Radiologie.

La radiographie de l'estomac et de l'intestin. — *M. Charles Lister Leonard* (de Philadelphie) rapporteur. Les progrès dans la radiographie de l'estomac et des intestins ont été très rapides. L'examen radiographique est maintenant le préliminaire obligé de toute intervention chirurgicale.

Le diagnostic de la motilité fonctionnelle, des ulcères perforants et pénétrants, de l'estomac en sablier, le diagnostic des affections malignes devenu possible, grâce à elle, lui donne une valeur incontestée pour les médecins des maladies internes et pour les chirurgiens. Le diagnostic des déplacements de l'estomac et de l'intestin est impossible sans son aide.

L'étude des formes variées de constipation et de l'action des médicaments employés dans ces conditions est d'un haut intérêt, alors que le diagnostic des lésions du gros intestin est impossible, sans la précision qu'elle y a apportée, en déterminant leur localisation et leur étendue.

Emploi du radium dans les affections malignes. — *M. Robert Abbé* (de New-York), rapporteur. 1° Le radium a justifié ses prétentions à la guérison dans la période précoce des affections malignes, en remplacement de la chirurgie, de la cautérisation, des caustiques agents de destruction et d'ablation;

2° Tandis que les rayons alpha sont bactéricides et destructeurs, les rayons gamma sont altérants et provoquent une action cellulaire régressive ou un arrêt de développement néoplasique;

3° Les effets du radium sur les graines et sur les jeunes plantes sont les mêmes que sur les tumeurs, et montrent qu'à côté des cellules détruites, les plus proches reçoivent une stimulation, et, en outre, que, dans le groupe des rayons gamma, il se manifeste des processus régressifs;

4° Les doses massives de 100 milligr. ou plus, filtrées au moyen de lames de plomb ou à travers l'air, c'est-à-dire grâce à un intervalle de 4 à 5 cm., fournissent les meilleurs résultats à étudier;

5° Des épithéliomas avancés, à cellules basales (cas d'ulcus rodens), rapidement guéris par le radium, sont restés tels depuis neuf ou dix ans;

6° Les épithéliomes causés par l'action irritante des rayons de Röntgen sont aussi rapidement guéris par le radium que les autres;

7° Certains sarcomes à petites cellules, inclus dans des tissus normaux, ont été rapidement guéris, et une régénération de cellules nées de la région de la tumeur a complètement réparé les pertes de substance;

8° Des tumeurs malignes des os, à cellules géantes, sont modifiées par le radium, disparaissent, et sont remplacées par du tissu osseux;

9° L'action sur les papillomes végétants, y compris ceux du larynx, est régulièrement curative;

10° Des tumeurs fibreuses de l'utérus ont disparu après les applications de radium;

11° Les hypertrophies glandulaires de la thyroïde ou de la parotide rétrocèdent et certaines ont complètement disparu depuis plusieurs années;

12° La salpingectomie, pour prévenir les récidives de cancers du sein (opération de Beatson), suggère la possibilité d'arrêter l'évolution des cellules en germination, par le même procédé, en supprimant la fonction ovarienne par les rayons de Röntgen.

La possibilité d'amener la régression des fibromes utérins peut s'expliquer par la suppression de l'action de l'ovaire sous l'influence du radium, étant donné que l'ablation des ovaires peut amener la disparition des fibromes :

13° Les effets du radium sur la structure des glandes indiquent son emploi dans l'organothérapie;

14° Les récidives de cancers du sein ou de l'utérus peuvent être enrayées par de larges doses de radiations de radium filtrées.

(*Voir la suite, page* **947**.)



THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

agar-agar et extraits de rhamnées

PAILLETTES, CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS.

« *L'Æthone rendra des services considérables au point de vue antispasmodique.* »

. . . .

« *J'ai pu me rendre compte des propriétés sédatives extrêmement puissantes de ce médicament qui, d'après les résultats que j'ai pu observer, est infiniment supérieur au bromoforme.* »

Extrait des *Comptes rendus de la Société de Thérapeutique de Paris* (Séance du 23 avril 1907).

TOUX

Spasmodique,

Coqueluche,

émétisante des *Tuberculeux,*

Laryngites, Trachéites, Asthme, etc.

Sédation rapide par

L'ÆTHONE

Les rayons X et le radium en gynécologie. — ***M. Foveau de Courmelles*** (de Paris), rapporteur. Les fibromes jeunes, même volumineux, cèdent assez rapidement aux rayons X, en applications externes avec filtration à l'aluminium. Les hémorragies et les douleurs ou pesanteurs disparaissent d'abord. Les intensités doivent être variables selon les radio-sensibilités des patientes, à rechercher, et peuvent aller, dans le secondaire, de 1/10ᵉ à 3 ma. Le nombre des séances est fonction de l'ancienneté. Près de la ménopause, l'action est plus nette et plus rapide, même pour un fibrome ancien.

Parfois, les rayons X, après avoir agi et fait un peu régresser la tumeur, ne produisent plus rien. Le radium pur, de 1 à 5 gr. placé autour ou dans le col utérin, 6 à 24 heures, agit alors très bien sur des fibromes jeunes et peu développés, moins bien sur les gros.

La radiologie des os et des articulations; sa valeur en chirurgie orthopédique. — 1° ***M. P. Redard*** (de Paris), rapporteur. Notre exposé prouve la très haute valeur de la radiographie en chirurgie orthopédique. Associée à l'examen clinique, cette méthode apporte au diagnostic, au pronostic, à la direction et au contrôle du traitement, une exactitude et une précision inconnues jusqu'alors. Il est impossible actuellement d'étudier une difformité sur le vivant sans l'aide de l'exploration radiographique. Sans la radiographie, l'orthopédie n'aurait certainement pas fait les immenses et rapides progrès enregistrés dans ces dernières années. La découverte de Röntgen a été aussi fructueuse pour la chirurgie orthopédique que celle du laryngoscope pour les maladies du larynx, celle de l'ophtalmoscope pour les maladies des yeux. L'œuvre n'est cependant pas terminée et d'importantes découvertes restent à faire. Nos efforts doivent surtout tendre à perfectionner la technique, qui est encore imparfaite et qui ne nous donne pas toujours la précision nécessaire. Il faut, en outre, développer notre éducation radiologique, apprendre à mieux lire et à interpréter les clichés, connaître à fond l'anatomie normale et pathologique radiographique, les diverses anomalies, les lois du développement des os et des articulations. La radiographie stéréoscopique a une supériorité incontestable sur la radiologie ordinaire. C'est à cette méthode, qui doit être perfectionnée, que l'on devra s'adresser à l'avenir pour l'étude des difformités congénitales et acquises.

2° ***M. G. Nové-Josserand*** (de Lyon), rapporteur. La radiographie rend possible l'étude des déformations sur le vivant et pendant la croissance. Elle permet de les reconnaître, de préciser leur anatomie pathologique, de distinguer leurs variétés, de suivre leur évolution et de déterminer les modifications de l'architecture des os qui en résultent. Elle donne ainsi des notions précieuses pour le diagnostic et le traitement : elle a aussi augmenté la casuistique des déformations, en a fait découvrir de nouvelles et a démontré les relations qui les unissent. Son importance est particulièrement grande pour l'étude de la scoliose congénitale, de la maladie de Dupuytren Madelung, de la luxation congénitale de la hanche, des déviations du col fémoral et du pied plat.

(*A suivre.*)

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Autonomie du service de santé.

Un abonné de *La Presse Médicale* me prie de lui indiquer « les avantages et les débuts de l'autonomie du service de santé militaire ».

Réponse. — L'autonomie du service de santé militaire a été consacrée par la loi de 1882, complétée par celle du 1ᵉʳ Juillet 1889. Ce fut là un grand progrès, pour la réalisation duquel ont lutté tous les médecins militaires, depuis Percy et Gama jusqu'à nos aînés, qui eurent le bonheur, après les hécatombes de la Crimée, de l'Italie et de la guerre franco-allemande, de voir leurs vœux exaucés.

En effet, écrivent Chauvel et Nimier : « Pour que le service de santé militaire soit à la hauteur de la tâche difficile qui lui est imposée, pour qu'il puisse assurer la lourde responsabilité qui lui incombe, en paix et surtout en campagne, il faut : 1° que le personnel médical, pharmaceutique et administratif, suffisant comme nombre, possède les connaissances scientifiques nécessaires et soit familiarisé avec l'exécution du service technique; 2° que le matériel mis à sa disposition réponde, comme quantité et qualité, aux conditions requises par les progrès de la science; 3° qu'une organisation correcte assure la présence du personnel et du matériel sur les points voulus, mettant chaque chose en son lieu et chaque homme en sa juste place. »

L'organisation de 1852 avait laissé à l'intendance la direction et la conduite des services sanitaires.

Hier, médecins, nous avions à peine le droit de soigner les malades et de panser les blessés : en temps de paix, le personnel et le matériel des hôpitaux appartenaient et obéissaient à l'intendance : en temps de guerre, l'installation des hôpitaux de campagne et des ambulances, l'évacuation des blessés, étaient du ressort des intendants.

Aujourd'hui (depuis l'autonomie), le médecin est le directeur, le chef véritable de son service et sous son autorité comme sous son impulsion, le matériel et le personnel sont actuellement à la hauteur de leur tâche humanitaire.

Nos maîtres ont, en effet, compris que notre outil (matériel) devait suivre les perfectionnements modernes et s'adapter à la nouvelle tactique des armes (légèreté, souplesse, multiplicité, interchangeabilité, etc.), et que notre personnel de réserve devait être instruit en vue de la guerre.

⁂

« Responsable de la vie des soldats, le commandement doit au pays d'organiser le service de santé de l'armée sur les données de l'expérience en même temps que de la raison » (Chauvel et Nimier).

Mais notre service, malgré tous ses perfectionnements successifs, ne sera arrivé à la perfection que le jour encore lointain où nous aurons « en propre » des organes de transport qui ne nous laisseront plus sous la tutelle des autres armes ou des autres services.

Tant que nous n'aurons pas des chevaux spécialement affectés à toutes nos formations sanitaires (en France et aux colonies), nous risquons beaucoup, comme dans la marche sur Fez, d'être attelés après tous les autres services, tous également importants (munitions, ravitaillement, etc.).

Mais l'automobilisme moderne nous réserve peut-être une surprise agréable assez prochaine. Sur les 90.000 voitures automobiles qui sillonnent les routes de France, pourquoi 30.000 voitures de tourisme ne seraient-elles pas affectées au service de santé? A notre avis, *le pneu doit prolonger le rail jusqu'aux ambulances* et même jusqu'aux postes de secours « du front ».

Seul l'automobile est assez rapide, assez doux pour évacuer promptement les broyés des champs de bataille modernes, où des millions d'hommes se ruent les uns contre les autres dans une héroïque folie.

Médecin aide-major de réserve.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Dans *La Presse Médicale* du 17 Mai, je lis deux lettres de médecins-infirmiers (service auxiliaire) vous demandant les démarches à faire pour être nommés médecins aides-majors de réserve; je suis moi-même dans un cas à peu près semblable :

« Faisant partie de la classe 1900, j'ai été, pour une affection oculaire très améliorée depuis cette époque, versé dans le service auxiliaire. — En 1907, au moment de mon doctorat, l'autorité militaire m'a demandé si je voulais passer l'examen de médecin auxiliaire; j'ai refusé. Aujourd'hui, faisant de la chirurgie depuis six ans, il me semble que je serais plus utile comme médecin de réserve que comme brancardier. Quelles sont les démarches à faire? Dois-je passer l'examen de médecin auxiliaire et faire plusieurs périodes? »

Réponse. — D'après les règlements en vigueur, les militaires classés dans le service auxiliaire ne peuvent obtenir aucun grade, pas même celui de soldat de 1re classe. *Il faut donc, avant tout, appartenir au service armé pour être l'objet d'une proposition quelconque.* (V. l'article de *La Presse Médicale*, n° 56, 1912.)

Pour être classé dans le service armé, il faut de toute nécessité passer devant une Commission spéciale de réforme, qui statuera sur votre aptitude physique à faire campagne. (V. les indications dans l'article de *La Presse Médicale*, n° 41, 17 Mai 1912.)

Si vous êtes apte au service armé, la mention suivante sera portée à la page 1 de votre livret individuel :

« Passé du service auxiliaire dans le service armé par décision de la Commission de réforme de... en date du... ».

Puis, n'étant pas détenteur du certificat d'aptitude administrative, vous n'aurez plus qu'à faire connaître au directeur du service de santé de votre corps d'armée l'époque à laquelle vous désirez vous présenter à l'examen prescrit (art. 8 de l'instruction faisant suite au décret du 9 Août 1897). Cet examen se passe au chef-lieu du corps d'armée et consiste en interrogations orales sur les matières composant le programme de l'examen auquel sont astreints les étudiants en médecine qui sollicitent le grade de médecin auxiliaire (organisation générale de l'armée, service de santé à l'intérieur et service de santé en campagne, art. 16 de l'instruction du 3 Mars 1902). (V. article n° 24 du 23 Mars 1913 in *La Presse Médicale*).

Ces connaissances sont indispensables, mais faciles à acquérir. Enfin, il faut s'engager à faire trois périodes d'instruction supplémentaires.

Médecin étranger naturalisé français.

Un de nos abonnés nous écrit la lettre suivante :

« Naturalisé depuis Octobre dernier, recensé avec la classe 1912 et reconnu bon pour le service militaire, combien de périodes d'instruction militaire dois-je accomplir? (Je suis né en 1872, donc classe 1912) et en quelle qualité?

« Comme simple soldat, comme médecin auxiliaire ou comme aide-major de 2e classe de réserve, en adressant une demande de nomination au ministre de la Guerre? »

Réponse. — Les médecins étrangers, naturalisés français, sont soumis aux obligations de leur classe de recrutement et sont liés au service militaire jusqu'à *cinquante ans*.

Vous êtes donc soumis à toutes les obligations de la classe 1912, sauf en ce qui concerne le service actif, dont vous êtes dispensé.

Vous ferez, *comme simple soldat* ou *comme simple infirmier*, une période de vingt-trois jours vers 1916 et une période de dix-sept jours vers 1919 : Vous serez libéré définitivement en 1922.

***

« Est-ce que je pourrai passer l'examen de médecin auxiliaire? Où et quand pourrais-je le faire?

« Ou mieux, pourrais-je passer un examen pour être médecin aide-major de réserve, puisque je suis médecin diplômé d'une faculté de médecine de France? »

Réponse. — Nul ne peut être nommé médecin auxiliaire et *a fortiori* médecin aide-major de 2e classe de réserve, *sans avoir accompli au moins une année de service militaire actif*.

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

« Quelle est la situation d'un étudiant placé lors du conseil de révision dans le service auxiliaire? Lui est-il permis de devenir médecin auxiliaire sans passer par le service actif? (Nous n'envisageons que le cas où le nombre d'inscriptions est supérieur à 12.) »

Réponse. — Il n'est pas possible de devenir médecin auxiliaire, avec 12 inscriptions, sans passer par le service actif. D'après les règlements en vigueur, les militaires classés dans le service auxiliaire ne peuvent obtenir aucun grade, pas même celui de soldat de 1re classe. L'étudiant en médecine n'échappe pas à cette loi. *Aussi, faut-il, de toute nécessité, appartenir au service armé pour passer l'examen de médecin auxiliaire?* (A ce propos, relisez notre article de *La Presse Médicale*, n° 56, année 1912.)

***

« Quelles démarches doit-il faire et à quelle époque, pour passer du service auxiliaire au service actif? »

Réponse. — Deux mois après l'incorporation, quand vous aurez apprécié la vie militaire et ses rigueurs, quand vous vous sentirez capable de résister aux fatigues de cette existence nouvelle, adressez une demande à votre colonel, par l'inter-

médiaire du médecin-major chef de service, pour passer du service auxiliaire au service armé. Par votre médecin, vous serez présenté devant la prochaine commission spéciale de réforme, qui siège tous les mois et qui statuera sur votre aptitude physique. Ces demandes sont favorablement accueillies à toutes les périodes de l'année et sont acceptées d'emblée, si l'état physique le permet.

***

« Un étudiant possédant plus de 12 inscriptions, ayant annulé son sursis au mois de Mars, peut-il devenir médecin auxiliaire au mois d'Octobre suivant et faire à ce titre un an et demi de service ? »

RÉPONSE. — Non, il faut un an de service, avant de pouvoir se présenter à l'examen de médecin auxiliaire, qui a lieu du 20 au 25 Juillet, tous les ans, au chef-lieu du corps d'armée.

***

« Est-il possible de subir l'examen de médecin auxiliaire avant l'arrivée au corps ? »

RÉPONSE. — Non, puisqu'il faut avoir fait un an de service actif, avant de pouvoir se présenter à cet examen.

***

« Etant de la classe 1909, puis-je espérer ne faire que deux ans ? »

RÉPONSE. — Très probablement vous ne ferez que deux ans. A notre avis, les effets de la nouvelle loi de trois ans ne s'étendront pas aux hommes des classes antérieures à celle de 1910. (Voyez à ce sujet notre article de *La Presse Médicale* du samedi 12 Avril 1913.)

LES ÉLÈVES DE L'ECOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE DE LYON ET LE SERVICE DE TROIS ANS.

La Commission de l'armée a adopté l'article 8 du Gouvernement, ainsi conçu:

1° Les jeunes gens admis à l'Ecole de Saint-Cyr et à l'Ecole de santé militaire *entreront directement dans ces Ecoles pour y faire leurs deux années de service. Ils seront versés chaque année, pendant deux mois, dans un corps de troupe à la date du 1er Août*, pour y servir, la première année comme soldats, la deuxième année comme sous-officiers et y participer aux grandes manœuvres.

« Ces jeunes gens, en arrivant à l'Ecole, devront contracter *un engagement de huit ans*...

« 2° Les élèves des Ecoles spéciales militaires et du service de santé militaire, qui n'ont pas satisfait aux examens de sortie et ceux qui ont quitté l'Ecole pour une cause quelconque, sont incorporés dans un corps de troupe, comme soldats et comme sous-officiers, pour y accomplir le complément des trois années de service exigées par la présente loi. *Ce complément ne pourra être inférieur à deux ans.* Dans ce cas, l'engagement qu'ils avaient contracté est annulé. »

***

Les sages dispositions de la nouvelle loi, en créant des avantages sérieux aux élèves des grandes Ecoles militaires (moindre perte de temps puisqu'ils seront versés, pendant deux mois seulement, dans un corps de troupe), auront pour conséquence de ramener, vers la profession militaire de nombreux candidats que la loi de 1905 en éloignait par sa rigoureuse égalité.

En outre, les fonctionnaires de l'Etat, avec la facilité qu'ils ont d'obtenir la gratuité du trousseau et des frais de la scolarité, surtout à l'Ecole de Lyon, seront plus enclins à diriger leurs enfants vers cette Ecole, pépinière des médecins militaires, qui, entrant de bonne heure dans la carrière, acquerront cette discipline, cette science de l'épidémiologie militaire, ces habitudes de sacrifice et de dévouement aux soldats blessés, qui sont et resteront son honneur et son orgueil.

A leur arrivée à l'Ecole, ces jeunes gens devront contracter un engagement de *huit ans* au lieu de *six ans*, comme dans l'ancienne loi. Après ce temps de service, ils pourront *démissionner*, sans rembourser aucun frais de pension ou de trousseau.

En résumé, par ces sages dispositions, par l'augmentation forcée des soldes et du cadre des médecins militaires, les législateurs faciliteront le recrutement (actuellement bien compromis) des médecins d'armée, qui, trouvant dans la vie régimentaire une juste récompense à leurs efforts, n'hésiteront plus à entrer dans ses rangs et atténueront ainsi la pléthore médicale des villes.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Thérapeutique sino-annamite.

LA REHMANNIA — L'OPHIOPOGON — LE GYNURA LE PLATYCODON.

Pour les Chinois et les Annamites, la vie est la résultante de deux principes concomitants et opposés, dont l'équilibre produit la santé. Ce sont le *yang* ou *duong*, principe actif ou mâle, chaleur vitale ou principe du feu, dont la prédominance produit l'excitation; et le *yn* ou *âm*, principe passif ou femelle, principe froid ou de l'eau, dont la prédominance produit la dépression. Le duong tend toujours à monter; il a son centre dans l'abdomen et six organes se rattachent à lui : l'estomac, la vésicule biliaire, l'intestin grêle, le gros intestin, la vessie et le rein gauche. Le âm tend toujours à descendre; il a son siège dans le cerveau, et cinq organes se rattachent à lui : le cœur, le poumon, le foie, la rate et le rein droit. Un réseau de canaux très compliqué réunit entre eux les divers organes.

Les vapeurs dépendent du duong, le sang du âm. Les premières, en poussant sur le second, déterminent le pouls, qui constitue à peu près l'unique moyen de diagnostic des médecins annamites et chinois. Ces notions sommaires de physiologie sino-annamite, telles qu'elles dérivent du *Pung-tsao-kang-muh*[1], sont indispensables pour comprendre les effets pharmacodynamiques de nos quatre plantes envisagées.

Rehmannia. — La Rehmannia chinensis (famille des Scrofulariacées) est une plante du nord de la Chine. C'est près de la ville de Hoaï-Chau que crois-

1. *Pung-tsao-kang-muh*, célèbre encyclopédie de médecine chinoise, en 52 volumes remontant au XVIe siècle.

sent les pieds les plus vigoureux et les plus réputés. La partie utilisée en médecine est la racine, grande, grasse, fraîche et douceâtre au goût, à odeur douce. Sur une coupe à l'état frais, elle présente une écorce noire et un parenchyme formé de zones violettes alternant avec des zones jaunes plus étroites. Après cuisson et dessiccation, tout l'intérieur devient noir.

L'esprit de la Rehmannia est froid; il se rattache au âm, ou principe femelle.

Absorbée, la Rehmannia se dirige vers les reins, y séjourne pendant deux heures, puis elle circule dans le cœur et l'estomac, enfin elle disparaît. La partie noire filtre dans les reins, la violette circule dans le cœur, la jaune dans l'estomac.

Les effets de la Rehmannia sont lents, d'où nécessité de l'administrer longtemps. Elle rafraîchit le sang, fortifie le principe femelle, rend la peau plus ferme, quand la maladie est récente. Son action, essentiellement tonique, est encore meilleure, quand le malade est affaibli.

La Rehmannia est associée avec le ginseng (Panax, ginseng, Araliacées), pour constituer une pâte dénommée huynh-ngoc-cao, utilisée pour guérir la fatigue et la toux accompagnée de crachats rouillés. Elle entre dans la composition des pilules, dites cô-bon, employées pour guérir les vieillards anémiques et impuissants, et de la pâte de cao-tap-linh, utilisée contre la faiblesse, la fatigue, la toux, la dysménorrhée, l'asthme, ce dernier étant considéré comme provenant du manque de sang et d'eau.

La Rehmannia est indiquée dans les suites de couches caractérisées par de l'inappétence, des coliques, de la diarrhée glaireuse, de la dyspnée.

Elle est encore plus efficace dans les cas de constipation avec langue saburrale et oligurie.

Lors de phlegmasies de la gorge, la Rehmannia doit être cuite dans l'alcool, afin d'éviter des accidents locaux.

La Rehmannia n'est pas dangereuse, à l'inverse du ginseng. Elle peut être prescrite par le médecin, même quand il ne connaît pas la maladie de son client. Aussi est-elle très employée.

La Rehmannia reconnaît comme corps contraires le boi-mau (Fritillaria Roilei, Liliacées), les graines de navet, l'ail, l'oignon, le fer.

Pour savoir quelle est la meilleure dose de Rehmannia à employer, le médecin doit bien examiner son malade. En pilules, elle est généralement pesée à 40 ou 80 grammes. En potion, elle se donne à raison de 8 à 12 gr. par vingt-quatre heures.

Ophiopogon. — L'espèce utilisée est l'ophiopogon japonicus, famille des Hémodoracées. Son esprit est froid, sa saveur douce, son odeur forte.

Absorbé, l'ophiopogon circule dans le cœur, s'y arrête deux heures et demie, passe ensuite dans les poumons, où il tend à localiser son action. Il fait disparaître la bile, la toux. Il est surtout employé pour combattre la tuberculose pulmonaire, la bronchite aiguë fébrile.

Dans les cas d'excès de chaleur du cœur avec paralysies, contractures; d'excès de chaleur de l'estomac, avec éréthisme cutané et gorge sèche; d'excès de chaleur des reins avec douleurs osseuses, autant de maladies provenant de la sécheresse des poumons, qui ne peuvent plus fournir de l'eau aux autres organes, l'ophiopogon est administré, car il fournit de l'eau aux poumons par le cœur.

L'ophiopogon est le meilleur remède de l'insolation. Si une femme manque de lait pour nourrir son enfant, l'ophiopogon peut lui en donner. Il peut également être utilisé dans la dysménorrhée. Il est contre-indiqué chez les malades affaiblis. En somme, l'ophiopogon japonicus est surtout un antiphlegmasique.

Les racines doivent toujours être débarrassées de leur cylindre central, fort ligneux. Elles servent souvent à faire une alcoolature avec la Rehmannia.

L'ophiopogon reconnaît comme antagoniste le Khoang-ohong-hoa (Tussilago japonica, Synanthérées). Il est dosé en potion de 8 à 12 gr. par vingt-quatre heures; pour la poudre et les pilules, il est dosé à 40 ou 80 grammes.

Gynura. — L'espèce utilisée est le Gynura prinnatifida, appelée encore Cineraria japonica ou Senecio japonicus, famille des Synanthérées. Elle croît en abondance sur les côtes méridionales de la Chine. La tige atteint 30 cm. de hauteur à trois mois, pour s'élever à 2 m. à la fin du sixième mois; elle est noueuse, et les entre-nœuds présentent une couleur rougeâtre. Les feuilles, glabres, prennent un goût sucré, quand elles commencent à sécher ou tomber. La floraison se produit d'Avril à Juillet. Les fleurs sont jaunes, jolies, parfumées; les étamines ont leurs filets libres, leurs anthères soudées autour du style.

L'usage populaire emploie la feuille de Gynura comme emplâtre sur les contusions, et comme tisane à l'intérieur. Les soldats de l'ancienne armée annamite s'en servaient beaucoup contre la gale.

Les médecins et pharmaciens utilisent le rhizome jaunâtre, de forme plus ou moins conique, présentant de 2 à 5 cm. de longueur, sur 1 cm. d'épaisseur. Son esprit est chaud, son odeur douce, sa saveur amère.

Absorbé, le Gynura circule dans le foie pendant une heure et demie, s'arrête dans le cœur pendant un instant, puis descend dans le gros intestin, où il disparaît.

La grande propriété du Gynura est d'être hémostatique. Il arrête les hémorragies, calme les coliques causées par l'expulsion des caillots sanguins. Il s'emploie à l'intérieur dans les plaies, coups et blessures, et dans toutes les hémorragies, à la dose de 4 à 8 gr. (1 à 2 chi) de poudre, mélangée à de l'eau de riz bouillie.

Dans les hémorragies buccales, nasales, auriculaires, urinaires, anales, provoquées indirectement par des traumatismes, la Gynura constitue le meilleur remède. Il est également utilisé contre la dysménorrhée, le défaut d'écoulement des lochies. Il peut guérir les morsures de serpents et de tigres. Dans le Béribéri, l'eau d'expression de l'écorce du rhizome sert à frictionner tout le corps.

Le Gynura doit ses propriétés hémostatiques à la vigueur qu'il inculque au sang, car hémorragie pour les Annamites signifie toujours faiblesse. Aussi est-il également beaucoup employé comme succédané du ginseng, c'est-à-dire comme aphrodisiaque et reconstituant général.

Platycodon. — L'espèce utilisée est le Platycodon grandiflorum, famille des Campanulacées. La partie employée est la racine, blanche, à sillons longitudinaux. Son esprit est piquant, son goût amer, son odeur douce.

Absorbé, le Platycodon circule dans le poumon, s'y arrête deux heures, passe ensuite dans le cœur, y

séjourne une heure et demie, puis circule dans le larynx, enfin disparaît.

Tous les livres de médecine indigènes sont unanimes pour reconnaître au Platycodon la propriété d'apaiser la chaleur du poumon et de la faire redescendre dans le ventre; de faire communiquer les différents viscères entre eux, que la chaleur ou le froid aient réalisé ces symptômes de physiologie pathologique sino-annamite. Il s'emploie dans les cas où le froid empêche le sang et le sperme de l'homme de communiquer, dans le nez bouché, la bronchite et la congestion du poumon, dans les maux de dents, les conjonctivites, laryngites, angines, stomatites, abcès du poumon, dans la toux sèche, les gastrites, la constipation avec gargouillements et ballonnement du ventre. Le Platycodon est un corps conducteur de chemin pour tous les autres médicaments. Il est toujours administré avec la réglisse sous le nom de potion de cam-kiêt. Le cam-kiêt mélangé au kha-tu-vo (Terminalia, Combrétacées), guérit la voix rauque; mélangé au ban-ha (Lobelia), le coma. Additionné de Tranbi (Citrus madurensis, Rutacées), il sert à guérir le vertige; de ngu-vi (Kadsura chinensis, Magnoliacées), la toux sèche, la soif; de gingembre, les nausées; de chi-xac (Citrus bigaradia, Rutacées), le ballonnement; de rhubarbe, la conjonctivite; d'hysope, les fièvres éruptives. Enfin mélangé au gin-seng, le cam-kiêt sert à redonner de la virilité.

L'esprit du Platycodon étant piquant et celui de la réglisse doux, le cam-kiêt unit le sang et le pus et provoque l'évacuation des collections purulentes.

La potion de cam-kiêt mélangée au kint gioi (Origanum syriacum, Labiées), au phong-phong (Libanotis sibirica, Ombellifères) et au liên-kiên (Forsythia suspensa, Oléacées), constitue la potion dite nhu-thanh. L'emploi du platycodon dans la variole est discuté : certains s'en servent pour favoriser l'éruption à la partie inférieure du corps.

Le Platycodon est contre-indiqué dans la toux chronique, la tendance aux congestions.

Pour administrer le Platycodon, il faut tailler les écorces, les bien piler, les immerger dans l'eau de lavage du riz, puis les faire bien frire. La dose est de 4 à 8 gr. *pro die.*

H. Boucher,
Médecin-major de 2e classe des troupes coloniales.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 27. — SYNDROMES D'AVELLIS, DE TAPIA, DE SCHMIDT, DE HUGHLINGS JACKSON.

La paralysie unilatérale des muscles du larynx (hémiplégie laryngée) est le plus souvent isolée et relève alors d'une lésion localisée au récurrent. Mais elle peut aussi s'accompagner de la paralysie d'autres groupes musculaires voisins (voile du palais, langue) ou éloignés (trapèze, sterno-cléido-mastoïdien).

Selon les groupes musculaires atteints, se trouvent constitués autant de syndromes présentant une physionomie clinique propre.

L'association à une hémiplégie laryngée d'une paralysie *homolatérale* :

α) Du *voile du palais*, constitue le *syndrome d'Avellis* (hémiplégie pharyngo-laryngée);

β) De la *langue*, réalise le *syndrome de Tapia* (hémiplégie glosso-laryngée);

γ) Du *voile* et des *muscles de l'épaule* (trapèze et sterno-cléido-mastoïdien) représente le *syndrome de Schmidt* (hémiplégie spallo-pharyngo-laryngée);

δ) Du *voile*, de la *langue* et éventuellement des *muscles de l'épaule*, constitue le *syndrome d'Hughlings Jackson* (hémiplégie spallo-pharyngo-glosso-laryngée.

Tantôt ces divers syndromes s'établissent d'emblée, les divers muscles énumérés ci-dessus étant frappés dès le début, en même temps que ceux du larynx. Tantôt, ils se constituent en plusieurs étapes, la paralysie ne s'installant sur le voile, la langue ou l'épaule que plusieurs heures ou plusieurs jours après l'apparition de l'hémiplégie laryngée : le syndrome ne se réalise alors que secondairement.

De même, dans les cas favorables, la guérison peut se faire en plusieurs temps, la paralysie abandonnant certains groupes musculaires avant les autres. La guérison peut, d'ailleurs, rester partielle, la paralysie du voile ou de l'épaule, par exemple, disparaissant alors que celle du récurrent persiste indéfiniment.

Ces syndromes s'observent à l'état de pureté ou s'associent eux-mêmes à la paralysie d'autres groupes musculaires plus ou moins éloignés et à d'autres troubles nerveux.

1° Dans le premier cas, ils relèvent presque toujours d'une lésion *périphérique* frappant les nerfs des 10e, 11e et 12e paires dans leur trajet extra-cranien, et d'ordinaire à une distance d'autant moindre de leur point d'émergence que le syndrome est plus complexe. C'est ainsi qu'il s'agit, le plus communément, d'un traumatisme ou d'une compression du pneumogastrique ou du récurrent seul dans le syndrome d'Avellis, du pneumogastrique et de l'hypoglosse dans le syndrome de Tapia, du tronc du spinal avant la naissance de sa branche externe dans le syndrome de Schmidt, du tronc du spinal et de l'hypoglosse dans le syndrome de Jackson.

La paralysie de la moitié du voile par lésion du spinal ou du récurrent, sans lésion du facial, telle qu'on l'observe dans ces divers syndromes, est un argument puissant en faveur de la non-intervention du facial dans l'innervation du voile. On peut voir dans ce fait la confirmation clinique de l'opinion qui attribue à la racine bulbaire du spinal l'innervation du larynx par l'intermédiaire du récurrent, et celle du voile par l'intermédiaire des rameaux pharyngiens du pneumogastrique ou du récurrent;

2° Dans le second cas, le syndrome s'associe à d'autres troubles nerveux relevant du tabes, de la syringomyélie, de la sclérose en plaques, de la sclérose latérale amyotrophique, de l'atrophie musculaire progressive, d'une paralysie bulbaire, d'une polioencéphalite subaiguë, etc. Il relève d'une lésion cérébrale, bulbaire ou bulbo spinale.

On a décrit des formes atypiques de ces paralysies associées, en particulier des formes croisées : paralysie de la corde vocale gauche et de la moitié droite du voile, ou inversement paralysie spallo-glosso-pharyngée droite et hémiplégie laryngée gauche.

Boulay.

BIBLIOGRAPHIE

2924. — **G.-H. Roger.** — Introduction a l'étude de la médecine. 5e édition, 1 vol. in-8° de 795 pages. (*Collection de Précis Médicaux*.) Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

LIVRES NOUVEAUX

P. Achalme, directeur du Laboratoire colonial du Muséum, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. — **Electronique et biologie.** *Etudes sur les actions catalytiques, les actions diastasiques et certaines transformations vitales de l'énergie.* 1 vol. gr. in-8° de 728 pages. Prix : 18 fr. (Masson et Cie, éditeurs).

Peu de sciences se sont aussi rapidement transformées, dans les vingt dernières années, que la physique et particulièrement les théories sur la constitution de la matière. Il semble que les données acquises par les nombreuses découvertes de la « physique des impondérables », l'étude plus approfondie des radiations aient transformé radicalement les points de vue traditionnels et l'ancienne conception mécaniste de la science officielle. La biologie était destinée à subir le contre-coup de ces révolutions et l'ouvrage de M. P. Achalme répond aux préoccupations nouvelles des physiologistes et de tous ceux qu'intéressent les problèmes généraux que pose l'étude de la vie.

Son ouvrage, qui s'adresse spécialement aux médecins, aux biologistes et aux chimistes, mais sera lu utilement par les physiciens et les philosophes, ne réclame, pour être compris du lecteur, qu'une culture générale tout à fait élémentaire.

Son but est d'indiquer aux personnes qui s'intéressent à la biologie et à la chimie les applications possibles, à ces deux sciences, des nouvelles données physiques et principalement de la notion de l'électron, considéré comme atome d'électricité, et constituant général de la matière.

La première partie est l'exposé clair et concret des faits se rapportant à l'électronique physique, préalablement dépouillés des considérations mathématiques qui les accompagnent dans les mémoires originaux. Le lecteur peut ainsi, sans études spéciales, se mettre au courant de l'état actuel de la question et des récents progrès réalisés dans cette voie nouvelle.

La deuxième partie est consacrée à l'étude parallèle dans le monde inorganique et dans le monde vivant de certaines manifestations de l'énergie et spécialement de la production de la lumière et de l'électricité.

Les phénomènes catalytiques forment le sujet de la troisième partie, qui comble une lacune importante dans la littérature scientifique. Malgré la place de plus en plus importante que prend la catalyse dans les sciences chimiques, il n'existait pas en français d'exposé général des théories sur la nature intime de ces phénomènes. En élargissant leur cadre, l'auteur étudie dans des chapitres spéciaux la catalyse électrique, la catalyse lumineuse (à laquelle se rattache naturellement l'étude de la fonction chlorophyllienne), la catalyse calorifique, la catalyse par les corps radioactifs et enfin la catalyse chimique proprement dite avec les modifications qu'apporte aux lois qui la régissent la nature homogène ou hétérogène du milieu. — L'hypothèse personnelle de l'auteur sur le rôle des électrons interatomiques permet de donner une explication rationnelle des diverses actions catalytiques.

Les phénomènes diastasiques sont des phénomènes catalytiques qui empruntent leurs caractères particuliers à l'origine vitale et à la nature colloïdale du catalyseur. Après avoir consacré plusieurs chapitres à l'état colloïdal et au mouvement brownien, l'auteur étudie les lois des actions diastasiques et montre que, si l'on tient compte des variations de viscosité du milieu, ces lois ne diffèrent en rien des actions catalytiques ordinaires. Il établit ensuite la prépondérance du rôle joué par les ions inorganiques dans la genèse des phénomènes diastasiques et, d'une manière plus générale, des phénomènes vitaux. Les derniers chapitres de cette quatrième partie sont consacrés à la discussion des faits et des théories se rapportant aux questions essentiellement actuelles de la réversibilité et de la spécificité des diastases. Une théorie nouvelle des actions diastasiques est la conclusion de cette étude. L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 13.

Mémoires originaux :

G Roussy et J. Clunet. — Lésions du corps thyroïde dans la maladie de Basedow (3 fig.).

Noïca (de Bucarest). — Sur les réflexes tendineux et périostiques contra-latéraux, et les mouvements associés spasmodiques.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie. (Séance du 26 Juin.)

Fiches bibliographiques.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 1 (Juillet).

Travaux originaux :

Rogues de Fursac et G. Genil-Perrin. — Etude statistique sur les antécédents héréditaires des paralytiques généraux.

Georges Lerat. — Délire d'interprétation avec fabulation et affaiblissement intellectuel probable (*suite et fin*).

A. Fillassier. — La réforme de la loi de 1838 sur les aliénés et la Commission du Sénat (*suite*).

A. Rodiet. — Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés (*suite*).

Revue critique :

Paul Voivenel. — Opinions récentes sur la mort de J.-J. Rousseau.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

TREIZIÈME V.E.M.

Voyage de 1913 : 25 Août-6 Septembre.

Stations du Sud-Ouest de la France (Gironde, Landes, Basses-Pyrénées, Hautes-Pyrénées, Haute-Garonne) : Arcachon, Dax, Biarritz-Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Le voyage d'Etudes médicales de 1913 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la Crénothérapie, la Thalassothérapie et la Climatothérapie, leurs indications et leurs applications.

Dimanche 24 Août : Concentration à Arcachon dans la journée du dimanche 24, de tous les adhérents au voyage.

Samedi 6 Septembre : Visite de Bagnères-de-Luchon. Conférence. Après déjeuner, dislocation.

Conditions du voyage :

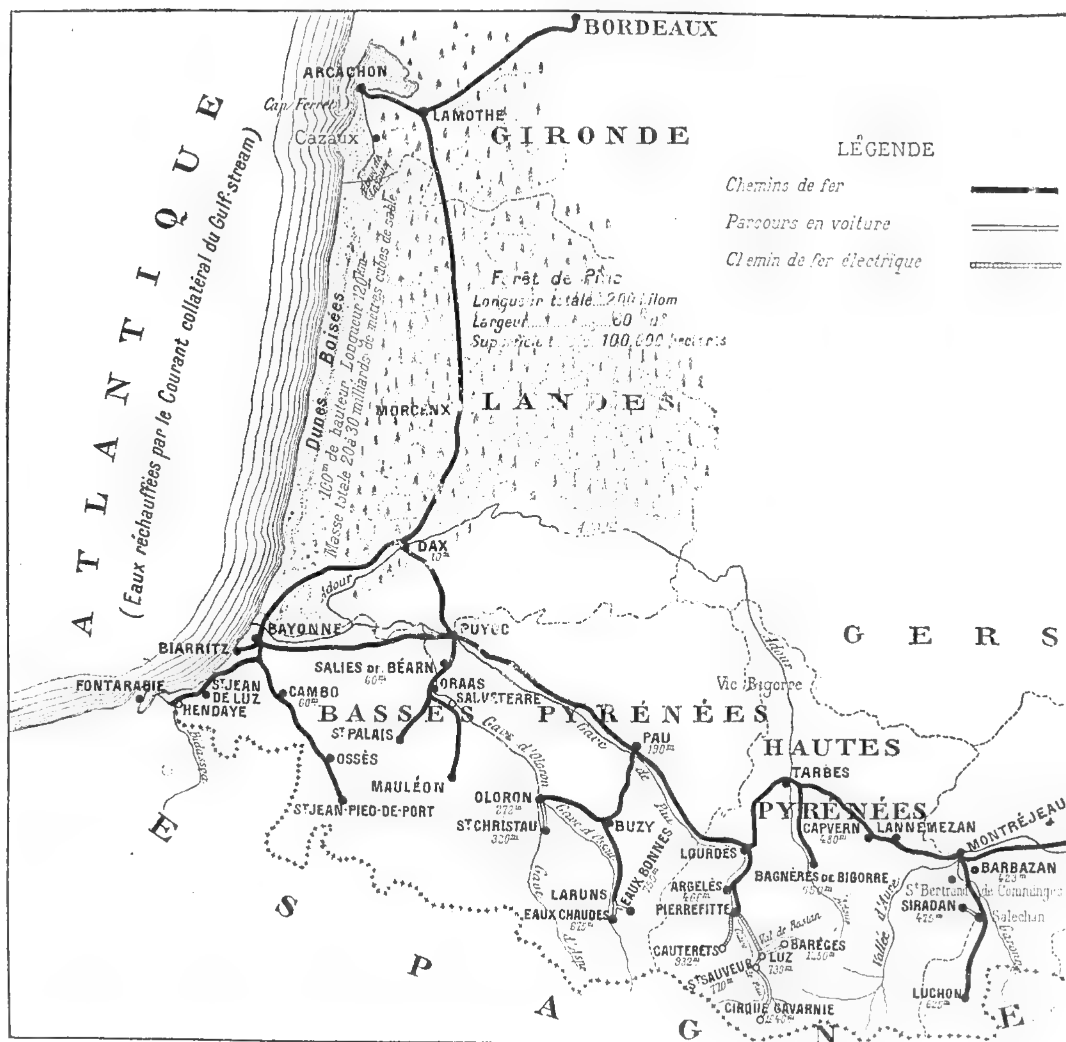
I. Arcachon est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Arcachon (gare de la Compagnie du Midi), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une réduction de moitié prix aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur *doit arriver à Arcachon dans la journée du dimanche 24 Août*; il se rendra directement à l'Hôtel Régina et d'Angleterre, où son dîner et son coucher sont assurés.

II. — D'Arcachon à Luchon, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : Arcachon, Dax, Biarritz Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Cauterets, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Argelès, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Prix à forfait : 350 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le dîner du 24 Août à Arcachon jusqu'au moment où les voyageurs se séparent à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires. Le dernier repas, pris en commun, sera le déjeuner à Bagnères-de-Luchon, le samedi 6 Septembre.



Pour retourner de Luchon (gare de la Compagnie du Midi) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant à Arcachon, de la réduction de moitié prix sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer :

I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 350 francs, à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1913, terme de rigueur.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln (8e), ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Mercredi prochain, à 10 h. 1/2, M. F. Rathery, professeur agrégé, fera une leçon clinique sur le sujet suivant : « Comment le médecin peut pratiquement se rendre compte de l'état fonctionnel du rein ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Gillot est institué agrégé, section de médecine générale.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont institués agrégés (section de médecine générale), MM. Mauriac, Micheleau, Leuret, Dupérié.

Faculté de médecine de Lille. — M. Combemale, professeur de clinique médicale, est nommé doyen, pour trois ans, à partir du 24 juillet 1913.

— Sont institués agrégés (section de médecine générale), MM. Pierret, Leclercq.

Faculté de médecine de Lyon. — Sont institués agrégés (section de médecine générale), MM. Froment, Thévenot, Piéry.

Faculté de médecine de Montpellier. — MM. Rimbaud et Roger sont institués agrégés, section de médecine générale.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Parisot est institué agrégé, section de médecine générale.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Florence, agrégé des Faculté de médecine (section de pharmacie), est attaché à la Faculté de médecine de Toulouse.

— Sont institués agrégés, MM. Laforgue, Sorel, Serr (section de médecine générale).

Ecole de médecine de Marseille. — M. Aubert, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours d'anatomie.

Ecole de médecine d'Angers. — Un congé sans traitement, du 1er Août 1913 au 31 Juillet 1914, est accordé, sur sa demande, à M. Launay, chef des travaux d'histologie.

Ecole de médecine de Limoges. — M. Corvisy, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux physiques et chimiques pour les élèves en pharmacie.

M. Devaux, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de bactériologie.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Rouchy, licencié ès sciences, pharmacien supérieur de première classe, docteur en médecine, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, du 1er Juin au 31 Octobre 1913, et pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de minéralogie.

Ecole de médecine de Rouen. — M. Brunon, professeur de clinique médicale, est nommé directeur, pour trois ans, à dater du 1er Décembre 1913.

Ecole de médecine de Tours. — M. Guibbaud, professeur de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

M. Villedieu, professeur de chimie et toxicologie, est chargé, en outre, pour l'année 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de chimie.

Ecole d'application de Toulon. — Sont nommés professeurs à l'école d'application de Toulon pour une période de cinq années :

A la chaire de chirurgie d'armée : M. le médecin principal Gastinel, du port de Toulon.

A la chaire de clinique des maladies exotiques et des maladies du marin : M. le médecin principal Balasne de Champeaux, du port de Brest.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — MM. Delrieu, médecin inspecteur du corps de santé des troupes coloniales ; Garnier, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales ; Thiroux, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales ; Barthélemy, médecin en chef de 1re classe du service de santé de la marine ; Ouzilleau, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; Flourens, médecin aide-major de 1re classe.

Médaille de vermeil. — MM. Brégeat, à Oran ; Schieffer, à Tlemcen (Algérie) ; Carles, médecin-major de 2e classe à Djourbel ; Commeleran, médecin aide-major de 2e classe, à Tivaouane ; Lecœur, médecin principal du service de santé de la marine ; Pannetier, médecin titulaire de 2e classe de l'assistance médicale, en Indo-Chine.

Médaille d'argent. — MM. Lapin, à El-Biard (Algérie) ; Merle, à Monier-Lacombe (Algérie) ; Abadie-Bayra, Lafont, Sautarel, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales ; Augé, Combe, Duhourcau, Marque, Passa, Pezet, Verdier, Pic, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales ; Dubalen, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales ; d'Anfreville de la Salle, médecin de l'Assistance indigène ; Pichard, médecin du service d'hygiène, à Dakar ; Renaut, médecin titulaire de 3e classe de l'Assistance médicale ; Parrenin, Candiotti, médecins de 1re classe du service de santé de la marine.

Médaille de bronze. — M. Nicolaï, à Châteaudun-du-Rhummel (Algérie) ; Gournay, à Hussein-Dey (Algérie) ; Castelli, à Alger ; Malbois, à Beni-Saf (Algérie) ; Guiselin, médecin titulaire de 4e classe de l'Assistance médicale en Indo-Chine ; Coureaud, médecin de 2e classe du service de santé de la marine.

Mention honorable. — MM. Arathoon, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; Thiéry, médecin titulaire de 2e classe de l'Assistance médicale en Indo-Chine ; Cecconi, médecin titulaire de 4e classe de l'Assistance médicale en Indo-Chine ; Sahraoui, auxiliaire médical à Zemmora (Algérie).

Officier de l'Instruction publique. — MM. Chauvelot, médecin à Paris ; Pettidi, à la Ferté-Milon (Aisne) ; Vermeil de Couchard, à Hambourg.

Officier d'Académie. — M. Sudaka, à Paris.

Un sanatorium militaire. — L'autorité militaire vient de décider que les soldats malingres ou convalescents de la garnison de Nancy seront logés, jusqu'à ce qu'ils soient en état de reprendre leur place dans le rang, dans les baraquements militaires du plateau de Malzéville, au-dessus de Nancy, baraquements qui, depuis

plusieurs années, étaient occupés par une compagnie du 26e régiment d'infanterie.

Service de l'Assistance médicale. — MM. Marquezy et Puech sont nommés médecins honoraires du service de l'Assistance médicale de Paris.

Bourses de voyage d'études médicales. — La Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest a accordé à deux étudiants en médecine pourvus de seize inscriptions, deux bourses de voyage de 175 francs chacune, pour l'excursion qui aura lieu au mois de Septembre prochain dans la région des Pyrénées-Orientales et de l'Ariège. Une des deux bourses a été attribuée à un élève de l'Ecole de santé navale et l'autre à un étudiant en médecine civil.

Corps de santé militaire. — Sont promus : *Au grade de médecin inspecteur général*, M. le médecin inspecteur Nimier, directeur du service du gouvernement militaire de Lyon et du 14e corps d'armée.

Au grade de médecin inspecteur, MM. les médecins principaux de 1re classe : Labit, directeur du service de santé du 12e corps d'armée ; Vignol, directeur du service de santé du 3e corps d'armée.

— Sont nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve*, MM. les médecins-majors de 1re classe de l'armée active retraités : Bordes-Pagès, Keina, Alliot, Collet.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. les médecins-majors de 2e classe de l'armée active, démissionnaires : Botte, Vermullen, Rigal.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée active, démissionnaires : Biros, Bellot, Mercier.

Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée territoriale : M. le médecin principal de 1re classe de l'armée active, retraité, Toussaint.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 1re classe retraités : Robin, Spillmann.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, M. le médecin-major de 2e classe de l'armée active, retraité : Voulgre.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve : MM. les docteurs en médecine : Guyonneau, Durand, Laginé, Granel, Bochot, Ferté, Loiseleur, Dumas, Ruault, Assire, Bonhoure, Laurent, Faroy, Plaziat, Gauthereau, Gendreau, Pelissier, Nony, Antonelli, Larrieu, Cottenot, Bourrouélhou, Proust, Mock, Girard, Bouër, Culau, Robert, Estrade, Ulnau, Gaudefroy, Teisset, Martin, Mairet, Ménard, Salomon, Maffre-Bourgé, Terrasson de Fougères, Péllier, Bonhomme, Goulfier, Bélicha, Moriez, Siguret, Phéline, Massina, Houttelette, Faige, Nouel, Sauty, Mersey, Corbineau, Guinet, Hosteing, Aubry, Guéméné, Gourcerol, Duval, Pinault, Guillaume, Le Coz, Girard, Massé, Ulsse, Jeanson, Lévy, Bulliard, Tortat, Passepègue, Reverdy, Nory, Dumoyer, Chalard, Bousseau, Gabalda, Pille, Laplume, Besançon, Monplaisir, Dauvert, Ardouin, Sainmont, Fauvet, Boutin, Romefort, Peltier, Jacquet, Adad, Tronquet, Bonnaud, Bretagne, Amidieu, Picard, Godemet.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine : Martin, Le Caïn, Denéchau, Guerder, Kauffmann, Izard, Dreyfus.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : Paquet, Lafarge, Boyer, Izon, Rovery, Galezowski, Dechaux, Swinghedauw, Boissart, Bonnabel, Graziani, Triqueneaux, Langlais, Baudet, Peltier, Dupay, Thibault, Savouré, Barlatier, Labrunie, Adler, Bataille, Rogery, Milan, Dreux, Descusses, Jousset, Caron, Truchet, Rochu, Thiery, Lorne, Jacobée, Troullieur, Bertrand, Ponsoye, Bosquette, Cullère, Minon, Arnould, Stouff, Bax, Guilhaume, Dupont, Marmoiton, Bourgerette, Culty, Roi, Massicot, Gurcel, Martineau, Mossé, Laporte, de Mouzon, Nordmann, Fontelli, Blusson, Savournin, Trouvé, Bailleul, Sabotier, Reif, Didier, Schulz, Coulanges, Vinceneux, Beltrami, Corcelle, Saligue, Mage, Ferrand, Daynès, Pellegrin, Bouffard, Lancet Lucasse, Aerts, Dugin, Moisson, Terras, Bigonnet, Curel, Ledroit, Petit-Lardier, Noitou, Chapoy, Mouton, Jacqueau-Descout, Sécheret, Laubry, Deswarte, Pinchard, Gérard, Lamotte, Dugoua, Leprat, Pasquerou de Pommervault, Vachez, Leroy, Torchausse, Cazeaux, Roblot, Schneyder, Hocquette, Mont-Refet, Bonnefon, Sanlaville, Gentif, Schmitt, Ducros, Tournier, Morel, Chanal, Etcheverry, Saintot, Paillard, Chevillotte, Moreau, Crespin, Flamencourt, Paille, Coste, Charreire, Garimond, Kahn, Miquel-Maille, Cunnac, Voillemot.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : Richard, Ollivier-Beauregard, Baudoin, Genevoix, Massequin, Catz, Villebrun, Veirat, Perrenot Chapotin, Maillard, Delay, Puy, Larre, Bouie, Le Barzic, Bertrand, Henry, Guillard, Gouin, Pitous, Astre, Picart, Hérault, Mazoux, Le Maitre, Mennain, Petit, Dufour, Molas, Rolland, Fumoux, Pradel, Leconnier, Guiraud, Jouen, Dage de Bernonville, Pesportes.

COMMUNIQUÉS

Dame, brev. sup. Anglais, recomm. par confr. dem. copie à mach. à écr. à faire chez elle. *Debonnaire*, 106, av. Ternes.

RENSEIGNEMENTS

Innombrables sont les formules de saturation préconisées contre l'hyperchlorhydrie et son aboutissant fréquent, l'ulcère de l'estomac. Pratiquement, elles se ramènent à 3 catégories : alcalins solubles, poudres insolubles, corps gras. Le SATUROL (granulé reproduisant la célèbre formule du professeur Bourget), l'ANTACIDOL (comprimés à base de carbonate de bismuth), l'AMANDOL (amandes fraîches pilées, véritable dessert de l'hyperchlorhydrique), fournissent aux praticiens toute la gamme de la médication antiacide et cicatrisante.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements.. 10 fr.
Union postale....... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Parmi les nouveaux promus dans l'ordre de la Légion d'honneur, nous relevons le nom de M. le professeur Letulle, *qui vient d'être nommé officier au titre militaire.*

La direction et la rédaction de La Presse Médicale *sont heureuses d'adresser à leur rédacteur en chef leurs plus affectueuses félicitations.*

SOMMAIRE

LE PROFESSEUR COYNE

(1842-1913)

Le professeur Coyne, de Bordeaux, vient de succomber, à la Roche-Chalais (Dordogne), frappé, plein de santé, et terrassé en quelques jours par un mal implacable.

A l'annonce de cette mort aussi brutale qu'inattendue, mille souvenirs s'éveillent en ma mémoire attristée. Je revois, au lendemain de l'Année terrible, dans la cour de la vieille Pitié, le cher Coyne, à cette époque interne de Léon Labbé. Son doux et franc visage revit devant mes yeux, tel qu'il m'apparut, aux derniers jours de 1871, à la fois souriant et pensif, barré d'une courte moustache châtain clair, et terminé par une petite barbiche huguenote, bien en pointe : Il avait à peine 29 ans, et c'était déjà le « père Coyne » ! célèbre dans l'internat, à cause de son exquise bonté. Aimé de nous tous, des externes, stagiaires et « roupious », dont il devenait quasiment le papa, il était adoré de ses malades et de ses opérés.

Modeste, en dépit de sa profonde instruction, Coyne, qui avait commencé ses études à Alger, s'annonçait déjà comme un anatomiste consommé. Chaque après-midi le retrouvait à l'amphithéâtre de Clamart, en train de donner, de concert avec son malheureux collègue Prengrueber, des leçons de dissection et d'anatomie topographique qui nous retenaient jusqu'à la tombée du jour. Expérimentateur de premier ordre, façonné par Vulpian, un maître incomparable, chirurgien élevé à la vigoureuse école de Léon Labbé, Coyne avait, de plus, l'heureuse fortune d'être médecin, clinicien doublé d'un savant versé dans l'étude



LE PROFESSEUR COYNE

du microscope. L'histologie normale et pathologique naissait à peine en France, et mon grand ami se trouvait déjà classé parmi les meilleurs

histo-pathologistes de l'Europe. Cet homme au cœur généreux, qui, en ces jours angoissants du début de la vie médicale, me prodigua comme à tant d'autres le secours et le réconfort d'une affection fraternelle, était l'un des premiers parmi la génération nouvelle des jeunes savants de France. Un ardent désir les unissait : s'opposer, de tous leurs efforts, à ce qu'une défaite scientifique vînt encore aggraver nos désastres militaires.

Travailleur infatigable, doué d'une santé superbe et d'une énergie peu commune, l'excellent Coyne nous donnait le bon exemple. Poursuivant, d'une façon simultanée, sa thèse inaugurale sur la structure microscopique de la muqueuse du larynx (travail qui fait encore loi) et son célèbre mémoire, entrepris avec le bon ami Budin, sur l'état de la pupille au cours de l'anesthésie chloroformique, il menait alors à bien, en même temps, le magnifique *Traité des Tumeurs bénignes du sein*, en collaboration avec le Maître Léon Labbé! livre complet et bien personnel, débordant d'idées nouvelles considérées comme révolutionnaires et, maintenant, classiques, livre bourré de documents originaux, profondément fouillés, mais, en outre, traité si pratique, si vraiment « vécu », qu'aujourd'hui encore, il n'a pas été remplacé et ne peut pas ne pas être consulté...

***

La vie s'annonçait rude pour le brave et courageux Coyne. Né le 12 Septembre 1842, à La Roche-Chalais, en Périgord, fils d'un pasteur protestant, il avait dû entreprendre des études au loin, à l'Ecole de médecine d'Alger. Nommé au concours de 1865, à Alger, premier interne, puis en 1866 prosecteur, il se décidait bientôt à venir à Paris, tenter la carrière des concours; en 1868, il était nommé externe des hôpitaux. Interne dès l'année suivante, il avait, en 1870, le douloureux honneur de subir le siège de Paris, comme médecin-major du 115e régiment de marche, et de faire, ainsi que tous ceux de sa génération, cinq années d'internat au lieu de quatre, l'*Année terrible n'ayant pas compté*! Il quittait l'internat en 1873, devenait docteur et aide de clinique de la Faculté, à la Charité, en 1874, puis en 1876 directeur du laboratoire des cliniques du même hôpital. Jusque-là, la lutte avait été plutôt pénible.

Livré de très bonne heure à ses propres ressources, par la mort d'un père aimé, soucieux de l'avenir de ses trois sœurs, ce jeune chef de famille, chez qui la droiture égalait la cordialité, était, à ce tournant de sa vie, fort préoccupé, voire même quelque peu pessimiste, sans avoir, cependant, gardé aucune aigreur des échecs et déceptions accumulés au cours de ces dix années de concours successifs. Malgré tout, son désintéressement et son dévouement demeuraient proverbiaux. Il en devait donner, quelques années plus tard, — une fois arrivé aux honneurs et devenu professeur, — une preuve aussi touchante que peu connue. Apprenant qu'un de ses maîtres les plus aimés, chirurgien de Beaujon, était en passe de succomber à un érysipèle infectieux des plus étendus, il quitte à la hâte famille, laboratoire et Faculté, et vient s'installer pour plusieurs semaines au chevet du cher patron : il ne le quittera ni jour ni nuit, jusqu'à la guérison définitive.

Le 1er Septembre 1876, Coyne était nommé professeur d'anatomie pathologique et d'histologie élémentaire à la Faculté de médecine de Lille. Deux ans plus tard, il passait à la Faculté de médecine de Bordeaux, au titre de professeur d'anatomie pathologique. Là, il allait consacrer trente-quatre années de sa vie au laboratoire et à l'enseignement; il y devait donner en exemple les mêmes qualités de savant observateur, la même honnêteté dans ses recherches scientifiques, le même talent, tout de clarté et de simplicité, qui le caractérisaient déjà pendant ses fructueuses années d'internat.

***

L'*œuvre de Coyne* est vaste et d'une belle venue; sans parler du *larynx*, de la *pupille chloroformique* et des *tumeurs bénignes du sein*, travaux qui, à eux seuls, suffiraient pour préserver son nom de l'oubli, il faut citer : ses recherches, nombreuses et variées, sur l'*oreille interne*, au cours desquelles il eut la joie de décrire un ganglion nerveux annexe du nerf auditif et qualifié, depuis lui, de « ganglion de Coyne »; sa note sur la *structure des cupules terminales*; ses études sur l'*épithélium sensoriel de l'organe auditif* et sur l'*organe de Corti*, etc.

Dans le domaine de la pathologie, ses investigations ne furent pas moins fructueuses. Ses travaux sur la *syphilis pulmonaire*, sur les *adénomes du voile du palais*, les chondromes du sternum et les *tumeurs mixtes des glandes salivaires*, ses recherches sur la pathologie générale des *kystes* ont une place marquée en histopathologie. Enfin, son *Traité d'anatomie pathologique*, dont la première édition date de 1894, et dont le succès n'est point encore épuisé, vint, pour ainsi parler, couronner son œuvre.

***

Et voilà le vieux lutteur endormi dans le grand Sommeil!

Pendant plus d'un demi-siècle il aura, d'un pas tranquille et sûr, creusé son sillon, ouvrant des voies fertiles aux nombreuses générations d'élèves qui eurent foi en lui. Il disparaît sans bruit, au déclin d'une belle carrière, ayant accompli tout son devoir, sans jamais aucune défaillance : noble exemple, en vérité, et d'une haute moralité. La vie de Coyne méritait d'être mise en

AUTOUR DU CONGRÈS DE LONDRES

Le Congrès de Londres est véritablement un gros succès, les séances de travail réunissent un nombre considérable de congressistes; à certaines sections, les amphithéâtres sont absolument bondés et on ne peut s'asseoir. Cette affluence est très remarquable, car à certains congrès il n'est pas exceptionnel de voir des orateurs faire leurs communications en face des banquettes vides. Parmi les sections les plus suivies, il faut citer la section de médecine générale, la section de neuropathologie, la section de chirurgie, la section de médecine militaire et navale, la section de médecine tropicale.

D'autres sections plus spéciales, telles que la section de radiologie, la section de dermatologie, la section d'orthopédie, la section de stomatologie attiraient également des groupes compacts de spécialistes fidèles qui ne manquaient aucune séance; par contre, les sections de psychiatrie et de pédiatrie étaient un peu mornes.

En raison de l'affluence énorme de congressistes, un très grand nombre de « garden parties » furent données à la même date, de façon à répartir la foule; parmi les réceptions les mieux réussies, citons la soirée offerte par le Président du Congrès au Muséum d'histoire naturelle; on aurait pu intituler cette réception *Un peu de musique dans l'Arche de Noé*, car les invités circulaient et banquetaient au milieu des pachydermes, des antilopes, des oiseaux, des collections de tout ordre; citons également la soirée offerte au Guildhall par la *Corporation of London*.

Il est impossible de mentionner tous les déjeuners, les dîners et les « garden parties » donnés à l'occasion du Congrès. Citons, néanmoins, le dîner offert par M. Jones, de Liverpool, aux membres de la section d'orthopédie, à l'Automobile Club; dans la section d'hygiène tropicale, le dîner où se trouvaient réunis Patrick Manson, Ronald Ross, Leishman, Laveran, Blanchard, Kopke, etc..., Anderson, qui, samedi, recevait un certain nombre de congressistes dans sa charmante villa située à l'extrême nord de Londres, au milieu de jardins magnifiques.

Nous sommes à Londres, dans une ville où toutes les opinions peuvent librement se manifester; aussi, dimanche 10 Août, les médecins protestants se réunissaient à Saint-Paul ou à Westminster Abbey; un millier de personnes, médecins et femmes de médecins catholiques assistaient à une grand'messe à la cathédrale de Westminster, à l'issue de laquelle ils furent reçus par S. E. le cardinal Bourne, archevêque de Westminster, en son palais épiscopal. Le lundi, les médecins francs-maçons tenaient une assemblée à Free-masons'hall, sous la présidence de Lord Ampthill. Ces diverses réunions figuraient, du reste, au programme officiel.

Une cérémonie très curieuse fut celle de la réception des « Fellows » au Royal College of the Surgeons. Elle peint le traditionalisme anglais dans toute sa pureté.

Une salle de conseil où un portrait de Hunter, par Reynold, fait pendant à un Cæsar Hawkins par Hogarth, deux chefs-d'œuvre. Les anciens Fellows en costumes du temps, rangés autour de la salle, au centre les futurs élus, revêtus de la robe sinon de la coiffure. Au milieu, le président, en robe rouge et or, sir G. Godlee; devant lui, les emblèmes en or massif de la corporation, témoins du serment. A sa droite, un assistant qui vient chercher chaque candidat, le place devant le président et récite tous ses titres et le résumé de ses travaux. Après un silence approbatoire, le président lui souhaite la bienvenue dans la corporation, lui remet un long parchemin et lui fait signer le livre d'or.

Après quoi, l'élu est reconduit à sa place, tenant son parchemin. Je sais bien que ce retour rappelle l'enfant regagnant son banc après la distribution d'un prix. Malgré cela, la cérémonie a une allure de dignité, de courtoisie, dont personne n'oserait sourire.

Le sacre terminé, un dîner de quarante couverts donné dans la merveilleuse bibliothèque du Collège, par les anciens à leurs nouveaux, a été aussi franchement joyeuse que le cérémonial avait été solennel.

Au dîner, la fameuse coupe ciselée, où chaque Fellow trempe ses lèvres après que son voisin lui a ouvert la coupe et permis de boire. Le traditionnel plat d'argent, merveilleusement ouvré, où chacun doit se laver le bout des doigts, *autant d'emblèmes et de symboles de Fraternité.*

Enfin, le traditionnel « baron de beef » découpé sur l'ordre du président des Fellows, après annonce par le héraut d'armes.

Liste des Fellows admis.

Bastranelli Raphaël, de Rome. — Bier Auguste, de Berlin. — Bird Frédéric, de Melbourne. — Crile George, de Cleveland, U. S. — Cushing Harvey, Harvard University. — Von Eiselsberg, de Vienne. — Fuchs, de Vienne. — Hartmann, de Paris. — Körte, de Berlin. — Mayo, de Rochester, Minn. V. S. — Monprofit, d'Angers. — Murphy Joh. B. de Chicago. — Nicolaysen J., Christiania. — Oppel, de Saint-Pétersbourg. — Shepherd F.-J., de Montréal. — Tuffier, de Paris.

P. D.

FACULTÉ DE PARIS

Anatomie pathologique des psychopathes. — M. LAIGNEL-LAVASTINE, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, commencera un cours d'anatomie pathologique en 12 leçons suivies de démonstrations pratiques et d'examens faits par les élèves, le mardi 16 Septembre 1913, à 10 heures, au laboratoire du professeur Gilbert Ballet, à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis. Chaque élève recevra un certificat et une boîte de préparations.

Programme des leçons. — I. Technique générale. — II. Ponction lombaire et méningites. — III. Paralysie générale. — IV. Aphasie : ramollissement et hémorragie. — V. Encéphalites, scléroses, atrophies cérébrales. — VI. Tumeurs cérébrales. — VII. Psychoses toxiques et perturbations glandulaires. — VIII. Ependyme, plexus choroïdes, pinéale, hypophyse. — IX. Thyroïde, parathyroïdes et thymus. — X. Surrénales, système chromaffine et glandes génitales. — XI. Sympathique. — XII. Cytophysico-chimie de la cellule nerveuse.

S'inscrire au laboratoire, 1, rue Cabanis.

Le droit d'inscription est de 100 francs.

Le cours n'aura lieu que pour 10 élèves au minimum inscrits avant le 1er Septembre 1913.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Georges Siauve-Evausy est nommé chef de clinique chirurgicale.

Ecole de médecine de Marseille. — M. Aubaret, agrégé près la Faculté de médecine de Bordeaux, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de clinique ophtalmologique.

Ecole de médecine de Rennes. — M. Lhuissier, professeur d'anatomie, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er Novembre 1913.

M. Lhuissier est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1913.

M. Lautier, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'anatomie.

M. Lautier, professeur d'anatomie, est chargé, en outre, pour l'année 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'anatomie et histologie.

M. Millardet, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est nommé, à partir du 1er Janvier 1914, professeur d'hygiène et de médecine légale.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Grand-officier.* — M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

Commandeur. — MM. Gilbert, Metchnikoff, Faisans, Pouchet, Reclus, à Paris; Pitres, à Bordeaux; Yersin, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales; Vigenaud, médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale.

Officier. — MM. Gaston Lion, Leroux, Monin, Borrel, Kirmisson, Martin, Pierre Marie, Schwartz, Gilbert Ballet, Déjerine, M. de Fleury, de Lapersonne, Heim, à Paris; Ferré, à Pau; Courmont à Lyon; Fruitet, à Nouméa; Letulle, Troy, médecins principaux de 2e classe de l'armée territoriale; Augé, médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale; Birolleau, médecin principal de 2e classe de réserve.

Chevalier. — MM. Ferrier, Clairfond, Garsaux, Gastou, Hartenberger, Paul Roger, Léon Meunier, Dujardin-Beaumetz, Marie, Roubaud, Veillon, Nicolle, Arrou, Léon Bernard, Bouffe de Saint-Blaise, Brouardel, Claisse, Etienne Dufour, Gouget, Jeanselme, Lesage, Emile Sergent, Thiroloix, Wurtz, Laurens, Albert Weil, Wickham, Jacques Liouville, Darras, à Paris; Roudié, médecin de 1re classe de réserve du service de santé de la marine; Bardon, à Brive; Genas, à Saint-Etienne; Barbary, à Nice; Perdrix, à Marseille, Garrigou, à Toulouse; Baumel, à Montpellier; Roussel, à Reims; Laumereyns de Rosendaele, à Valenciennes; Lafourcade, à Bayonne; Cougombles, à Bagnères-de-Bigorre; Dufour, à Fécamp; Spillmann, à Nancy; Magnan, externe des hôpitaux de Paris; Le Siner, à Saint-Denis (Réunion); Lebœuf, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Boursiac, Jouet, Rayneau, Maurin, Mouchet, Vaudremer, Lesage, Wuilliomenet, médecins-majors de réserve et de territoriale.

Contre la fièvre typhoïde. — Par une circulaire qu'il adresse aux préfets, le ministère de l'Intérieur les invite à faire connaître dans leurs départements les avantages des deux vaccins antityphiques qui ont été autorisés par le décret du 12 Juin 1913, et qui sont considérés, après avis du Conseil supérieur de l'hygiène et de l'Académie de médecine, comme le moyen le plus rationnel et le plus pratique de diminuer dans des proportions sensibles la fréquence et la gravité de la fièvre typhoïde.

Lorsque des cas de fièvre typhoïde, susceptibles de faire craindre une épidémie, se produiront, les inspecteurs départementaux, les directeurs des bureaux municipaux d'hygiène et les maires devront mettre à la disposition des médecins, qui ont seuls qualité pour en régler l'emploi, les doses nécessaires de l'un ou de l'autre de ces vaccins dont la préparation n'est, au surplus, autorisée que dans les établissements suivants :

1° Laboratoire du professeur Chantemesse, à la Faculté de médecine de Paris :

2° Laboratoire de vaccination antityphoïdique du Val-de-Grâce, à Paris, dirigé par M. Vincent.

Le ministère de l'Intérieur recommande en outre aux préfets de provoquer, de la part des communes, partout où l'alimentation en eau potable n'est pas assurée dans des conditions ne laissant place à aucune critique, l'initiative de travaux d'amélioration, et au besoin, conformément à la loi, de les leur imposer.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 2e classe.* M. de Saint-Vincent de Parois, passe au 102e rég. d'infanterie; M. Chaduc passe à l'École militaire préparatoire d'artillerie et du génie; M. Martin est réintégré dans les cadres et désigné pour l'Algérie; M. Pouchet passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

Médecin aide-major de 1re classe : M. Gallès est affecté à l'hospice mixte de Saint-Etienne.

Médecin aide-major de 2e classe : M. Aycard passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Cauvin, du Port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Jeanne-Blanche*, stationnaire à Constantinople.

— M. le médecin de 1re classe Lutaud, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Michelet* (division des Écoles de la Méditerranée).

— M. le médecin de 1re classe Le Maitre, du port de Rochefort, est autorisé à servir temporairement à Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Chabirou, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Jean-Bart*.

— Sont désignés : Pour les fonctions de médecin-chef de l'hôpital maritime de Brest, M. Valence, médecin en chef de 1re classe.

Pour être adjoint au directeur du service de santé du Ve arrondissement maritime, M. le médecin en chef de 1re classe Labadens, du port de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Mathieu, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Michelet* (division des écoles de la Méditerranée).

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Indo-Chine*, MM. le médecin-major de

1re classe Sauzeau de Puyberneau et le médecin aide-major de 1re classe Caillet.

En Afrique occidentale : M. le médecin principal de 2e classe Conan; MM. les médecins-majors de 2e classe Puysségur, Fistié et Gravellat.

En Afrique équatoriale : MM. les médecins-majors de 1re classe Quesseveur et Aubert, et M. le médecin-major de 2e classe Le Roy.

En France : MM. Noc, Brunati, médecins-majors de 1re classe; Le Camus, de Schacken, Millons, Heusch, Gravot, Heckenroth, Bernard, médecins-majors de 2e classe; Bans, médecin aide-major de 1re classe; L'Hermier des Plantes, médecin aide-major de 2e classe.

— Sont affectés : *En Indo-Chine*, M. le médecin-major de 1re classe Pujol.

En France : MM. Gallas, Talbot, Dutigny, Kerest, Pelletier, Normet, Mias, médecins-majors de 1re classe; Léger, Cheynel, Bernoud, Le Fers, médecins-majors de 2e classe; Dupuis, Enault, médecins aides-majors de 1re classe.

Convocations prochaines de nombreux médecins des réserves. — On sait combien les médecins militaires de l'armée vont être pris par les opérations des conseils de revision en vue de l'incorporation de la classe 1913.

Le ministre de le Guerre a, en conséquence, décidé de réduire les exercices spéciaux du service de santé aux prochaines manœuvres d'automne et, en outre, de suppléer pendant les mois de Septembre, Octobre et Novembre, les médecins de l'active distraits de leurs corps ou services par des médecins des réserves.

Les officiers supérieurs du corps de santé retraités depuis moins de cinq ans, donc *à la disposition du ministre*, seront convoqués dans les hôpitaux militaires pour y faire une période. Les autres officiers du cadre auxiliaire du service de santé appartenant à la réserve ou à l'armée territoriale seront de préférence appelés dans les corps de troupe, suivant les besoins et principalement à l'époque des manœuvres.

CONCOURS

Asile public d'aliénés d'Aix-en-Provence. — Un concours pour quatre places d'interne s'ouvrira le 24 Novembre 1913, à Marseille, à la préfecture. Traitement, 700, 800, 900 et 1.200 francs, pour les internes-docteurs préparant le concours de l'adjuvat. Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à la préfecture ou à l'asile.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr O. Pasteau (Hôtel-Dieu) : Maladies des voies urinaires; Dr Lavenant (Cours de Pâques).

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

A 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

Pâques 1914. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

DERNIERS ÉCHOS DU CONGRÈS DE LONDRES

Les Français étaient heureusement très nombreux au Congrès de Londres, et si, dans quelques sections, leur rôle fut effacé, dans d'autres sections, par contre (chirurgie, orthopédie, neuropathologie, dermatologie, médecine militaire et navale, médecine coloniale, etc., etc...), leur rôle fut des plus importants.

Notre doyen, le professeur Landouzy, payait largement de sa personne, et, pour résister aux banquets, réceptions, discours auxquels il a dû prendre part, une dose extraordinaire de résistance était nécessaire ; partout, il a recueilli des applaudissements mérités, et surtout au Home Français de Londres, œuvre de propagation de la langue et de l'influence françaises, qui est placée sous la direction morale de l'Université de Lille, et qui a fait à notre doyen l'accueil le plus chaleureux.

⁂

La « Royal Society of Medicine » avait invité notre confrère M. Comandon a présenter, en les expliquant, un certain nombre de films cinématographiques. Cette séance eut lieu jeudi soir, le 7, dans le bel immeuble de la Wimpole street. Le conférencier a montré l'usage que l'on peut faire du cinématographe pour la reproduction et la démonstration des phénomènes de la vie des végétaux et des animaux. Par des exemples choisis surtout dans le domaine microscopique des cellules, il fit comprendre à un auditoire nombreux et enthousiaste tout l'intérêt de ces procédés pour les études biologiques.

⁂

Trois expositions avaient été disposées pour recevoir la visite des congressistes.

Une exposition industrielle, très riche (surtout anglaise), réunissait les principaux marchands d'appareils chirurgicaux, d'appareils radiologiques, d'appareils orthopédiques, un certain nombre de fabricants de produits chimiques et pharmaceutiques (à remarquer surtout les colloïdes et les préparations organiques), les principaux représentants de la librairie scientifique anglaise.

A l'étage supérieur de l'*Imperial College of Science and Technologie* se trouvait le Muséum scientifique, organisé en vue de présenter au Congrès une série de collections en rapport avec les diverses branches de la médecine; ces collections étaient de tout ordre : planches murales, collections de photographies, collections de pièces sèches ou conservées en bocaux, préparations microscopiques. Le matériel d'enseignement réuni dans cette exposition était remarquable. Le médecin qui aurait visité à fond tout ce musée aurait pu repasser entièrement ses études scolaires et se mettre au courant de l'état actuel de toutes les branches de la médecine. En parcourant les diverses salles, les visiteurs s'arrêtaient surtout devant la collection de pièces anatomiques et de dessins de Magnus Hirschfeld, de Berlin, montrant les diverses anomalies sexuelles; les pièces anatomiques concernant les maladies du foie réunies par Cairns Forsyth, de Londres; la collection de M. Gley, de Paris, concernant les résultats de l'ablation du corps thyroïde. La question du cancer était illustrée d'une façon extrêmement intéressante par divers auteurs : Bashford, de Londres; Körte, de Berlin; Herbert Spencer, de Londres (cancer de l'utérus); Krönig, de Fribourg; une collection concernant le cancer des plantes était absolument hors pair. La peste, le béribéri, la trypanosomiase, les maladies parasitaires étaient illustrées par une foule de documents de tout premier ordre. Les hôpitaux métropolitains de Londres exposaient une collection d'anévrismes certainement unique au monde. M. B. Wahby, du Caire, avait exposé des spécimens d'alliage fusible injecté dans les

vaisseaux pour démontrer leur distribution; la série de spécimens des vaisseaux du rein et du corps surrénal injectés d'alliage était tout à fait exceptionnelle. Un catalogue très complet du Musée était distribué à tout congressiste.

M. Wellcome avait installé, 54 a. Wigmore-Sheel, un très remarquable Musée d'Histoire de la médecine.

En outre, le British Museum exhibait à l'occasion du Congrès quelques-uns de ces documents les plus curieux consacrés à l'histoire de la médecine, manuscrits arabes et persans, traductions arabes de Galien et de Dioscoride; manuscrits médicaux grecs; documents anglais concernant la médecine au moyen âge, etc.

⁂

Mardi 12 Août eut lieu la séance de clôture du XVII[e] Congrès international de Médecine. L'assistance réunie à l'Albert Hall était loin d'être aussi nombreuse que le jour de l'ouverture; déjà un certain nombre de congressistes avaient quitté Londres pour visiter l'Angleterre, l'Irlande et surtout l'Ecosse, pour laquelle des excursions très tentantes avaient été préparées.

La séance était présidée par ***Sir Thomas Barlow***, et ***M. Burns***, président du *Local government Board* (contrôle des administrations locales), a fait un discours très intéressant sur les rapports de la Médecine avec la santé publique considérés dans le monde entier et principalement en Grande-Bretagne; il trace le programme des travaux futurs : campagne contre la tuberculose, protection de l'enfance, inspection des écoles.

Le discours de M. Burns fut très applaudi, principalement par les délégués des divers Gouvernements, qui étaient :

Pour les Etats-Unis, William Thayer; pour l'Autriche, Ritter von Haberlen; pour l'Argentine, Eliseo Segura; pour la Belgique, Heger; pour le Brésil, Marcos Cavalcanti; pour la Chine, Wu; pour Cuba, Agramonte; pour le Danemark, Madsen; pour la France, Landouzy; pour l'Allemagne, von Schjerning; pour le Guatemala, José Azurdia; pour la Hollande, van Rynberk; pour la Hongrie, Emile de Grosz; pour l'Italie, L. Bianchi; pour le Japon, Takamino; pour le Mexique, José Larumbé; pour Monaco, E. Caillaud; pour le Nicaragua, Alejandro Cesar; pour la Norvège, Uchermann; pour le Portugal, de Freitas Viegas; pour la Russie, Rapschewsky; pour la Serbie, Subbotitch; pour l'Espagne, Recassens; pour la Suisse, Sahli; pour la Suède, Essenmöller.

Ces délégués exprimèrent leurs remerciements pour la généreuse hospitalité qu'ils avaient reçue de Sa Majesté le Roi, du Gouvernement et du peuple de la Grande-Bretagne.

M. Burger, secrétaire général de la *Commission permanente internationale*, lut le rapport de la Commission qui, à l'unanimité, a accepté l'invitation du Gouvernement bavarois, qui offre **Munich** pour lieu de réunion du XVIII[e] Congrès international de Médecine en ***1917***.

La Commission décerne les prix du Congrès aux personnalités suivantes :

Prix de Moscou, au professeur Richet (de Paris), pour ses travaux sur l'anaphylaxie.

Prix de Paris, au professeur A. von Wassermann (de Berlin), pour ses travaux sur la thérapeutique expérimentale et l'Immunité.

Prix de Hongrie, au professeur Wright (de Londres), pour ses travaux sur l'anaphylaxie.

Le comité de la Commission permanente des Congrès a été ensuite nommé :

Président : Professeur Friedrich von Müller (de Munich), président du XVIII[e] Congrès.

Vice-présidents : Calman Müller (de Budapest); Sir Thomas Barlow (de Londres).

Secrétaire général : H. Burger (d'Amsterdam);

Secrétaire général adjoint : Van der Haer (de la Haye);

Membre : L. Dejace (de Liége) (Président de l'Association internationale de la Presse médicale).

M. Burger termina ainsi son discours : « La Commission permanente, considérant que l'hospitalité de ses collègues anglais a dépassé toute attente, considérant que ce gigantesque Congrès a été admirablement préparé et organisé, exprime sa sincère et profonde gratitude au Comité du Congrès et en leur personne à tout le corps médical d'Angleterre ».

Il ajouta que le Congrès tout entier devait des remerciements au Gouvernement de la reine de Hollande, qui avait fait tous les frais de la Commission permanente des Congrès dans l'intervalle des deux Congrès, aussi il propose un vote de remerciements à la reine de Hollande.

Le président du Congrès prit alors la parole; il fit remarquer que la réussite du Congrès de Londres, que l'intérêt que le Gouvernement anglais a montré à ce Congrès, indiquent l'influence croissante que la médecine prend chaque jour dans le monde. Il exprime ses vœux pour que cette influence médicale contribue à faire régner dans l'univers la Paix bénie. Il termine par ces mots : *God be with you.*

Ainsi fut clos le XVII[e] Congrès international de médecine.

P. Desfosses.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Un de nos abonnés nous écrit la lettre suivante :

« Je suis médecin auxiliaire. Etant né en 1871, je devrais appartenir, depuis le 1[er] Novembre 1911, à la réserve de l'armée territoriale, ainsi que mon livret militaire en fait foi. Or, je suis toujours maintenu dans la territoriale. N'y a-t-il pas là une illégalité?

Réponse. — Un militaire, né en 1871, appartient en effet à la réserve de l'armée territoriale. Toutefois, les sous-officiers, bien qu'appartenant à la réserve de l'armée territoriale ou à l'armée territoriale, peuvent recevoir, *s'ils ont l'aptitude physique voulue* (tel doit être votre cas), une affectation soit dans la réserve de l'armée territoriale, soit dans l'armée territoriale.

En particulier, les médecins auxiliaires sont affectés par le Directeur du service de santé de la région de votre domicile.

De fait, il n'existe pas d'illégalité.

***

Une seconde question nous est posée :

« J'accomplis comme *soldat de 2e classe ma seconde année de service militaire* et j'espère être libéré en Septembre prochain, comme appartenant à la classe 1908. J'ai été *ajourné l'an dernier* aux épreuves de l'examen de médecin auxiliaire. Croyez-vous que si je suis plus heureux cette année à ces mêmes épreuves, il me sera possible de toucher l'indemnité de 300 francs pour frais d'équipement ? »

Réponse. — N'ayant pas été sous-officier (médecin auxiliaire) dans l'armée active, vous n'avez pas droit à cette indemnité. (V. le n° 36 de *La Presse Médicale* du 3 Mai 1913, l'article intitulé : *Première mise d'équipement.*)

Votre échec montre la nécessité de bien préparer l'examen de médecin auxiliaire, qui permet aux étudiants en médecine, ayant plus de 12 inscriptions, de faire leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires, de coucher seuls à l'infirmerie dans une chambre, de vivre au mess ou à la cantine avec les adjudants, auxquels ils sont assimilés, et enfin de toucher la première mise d'équipement (300 francs).

P. Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 28. — SIGNE DE BACCELLI-KUTHY

Décrit par Baccelli sous le nom de *signe angulo-scapulaire*, et par Kuthy sous le nom de *signe acromial*.

Tous deux se rapportent au diagnostic de la tuberculose pulmonaire au début.

Quand les lésions tuberculeuses sont unilatérales ou prédominent à un sommet et qu'on examine de dos les malades, on note une différence, toujours manifeste, dans le mouvement des angles supéro-internes des omoplates : l'angle du côté malade ou plus lésé se déplace moins et se porte moins haut que l'angle scapulaire du côté sain (Baccelli).

En cas de tuberculose unilatérale, l'acromion du côté malade se soulève moins haut que l'acromion du côté sain pendant la phase inspiratoire, ou même demeure immobile. Si l'immobilité acromiale existe des deux côtés, les lésions pulmonaires sont bilatérales (Kuthy).

Ces signes ont une grande valeur au point de vue du diagnostic des tuberculoses pulmonaires au début ou même latentes.

Ils se rapprochent beaucoup du *signe de Ruault* : retard d'un sommet dans l'inspiration perçu par la palpation à plat des deux épaules du sujet.

LIVRES NOUVEAUX

Paul Strauss. — *Le Foyer populaire*, 1 volume in-18 jésus de la *Bibliothèque Charpentier*. Prix : 3 fr. 50. (E. Fasquelle, éditeur.)

La question du logement intéresse de plus en plus l'opinion publique, justement préoccupée des familles nombreuses et de la défense sanitaire du pays.

Nul ne pouvait mieux présenter le problème, sous ses différents aspects, que M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, membre de l'Académie de Médecine, qui a pris une part considérable, depuis un certain nombre d'années, comme journaliste, comme législateur, comme propagandiste, à la préparation, à l'élaboration et à l'application des lois sur le logement insalubre, sur l'habitation à bon marché, sur la petite propriété, etc.

Aussi le volume, que fait paraître aujourd'hui l'éditeur Fasquelle, sous le titre *Le Foyer Populaire*, est-il appelé au plus grand succès, à la fois à cause de l'extrême opportunité du sujet — et en raison de la compétence reconnue de son auteur.

Depuis le taudis jusqu'aux cités-jardins, *Le Foyer Populaire* de M. Paul Strauss touche à tous les problèmes de l'hygiène sociale dans un style clair, précis, agréable, et sous la forme de vulgarisation la plus documentée et la plus attrayante. L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 3.

Ravenna (Ferruccio) (de Parme). — Achondroplasie et chondrohypoplasie. Contribution clinique (3 pl.).

Parhon (C.) et Schunda (Ath.) (de Bucarest). — Nouvelle contribution à l'étude de l'achondroplasie (6 pl.).

Baumel (J.) et Margarot (J.) (de Montpellier). — A propos d'un cas d'achondroplasie. L'achondroplasie répond-elle à une insuffisance hypophysaire partielle? (3 pl.).

Ciuffini (Publio) (de Rome). — Réacutisation de l'hydrocéphalie interne congénitale avec symptômes bulbaires.

Hnatek (J.) (de Prague). — Sur un cas d'omoplates ailées physiologiques (1 pl.).

Noïca et Zaharecu (N.) (de Bucarest). — Paralysie puerpérale du nerf sciatique poplité externe du côté gauche (1 fig.).

Cluzet et Nové-Josserand. — Paralysie isolée du long extenseur propre du pouce (1 pl.).

Manheimer Gommès. — Troubles de l'écriture par arthropathie de l'épaule chez un tabétique (2 fig.).

Raimiste (J. M.) et Neiding (M.) (d'Odessa). — Les ulcérations dans la moelle épinière au cours des tumeurs siégeant dans la fosse postérieure du crâne (5 fig.).

NOUVELLES

Les attributions des bureaux d'hygiène. — Elles sont de deux sortes, obligatoires et facultatives.

A. *Attributions obligatoires.* — 1° Mesures sanitaires concernant les individus :

a) Contrôle de l'exécution du règlement sanitaire pour les prescriptions concernant les individus ; *b*) Réception des déclarations de maladies contagieuses : *c*) Vaccination et revaccination ; *d*) Service municipal de désinfection (villes de plus de 20.000 habitants) ; *e*) Surveillance des hôtels et logements loués en garni ; *f*) Statistique des maladies transmissibles.

2° Mesures sanitaires concernant les immeubles :

a) Contrôle de l'exécution du règlement sanitaire pour les prescriptions concernant les immeubles ; *b*) Délivrance des permis de construire (villes de plus de 20.000 habitants) ; *c*) Assainissement des immeubles insalubres ; *d*) Surveillance des eaux d'alimentation, de quelque provenance que ce soit ; *e*) Surveillance des fosses d'aisances, puisards ; *f*) Casier sanitaire des immeubles.

3° Mesures concernant les localités :

a) Assainissement général de la localité et de la voie publique ; *b*) Contrôle des distributions publiques d'eau potable ; *c*) Contrôle des égouts ; *d*) Carte sanitaire de la commune.

B. *Attributions facultatives.* — 1° Service médical de l'état civil :

a) Constatation des naissances et décès ; *b*) Statistique démographique.

2° Hygiène de l'enfance :

a) Exécution de la loi du 25 Décembre 1874 sur la protection des enfants du premier âge ; *b*) Contrôle de la qualité du lait, consultations de nourrissons, gouttes de lait, etc. ; *c*) Hygiène scolaire, inspection médicale des écoles.

3° Hygiène alimentaire :

a) Surveillance des abattoirs, inspection des viandes ; *b*) Inspection des denrées alimentaires, halles et marchés.

4° Police des animaux.

5° Surveillance des établissements insalubres, dangereux ou incommodes.

6° Surveillance de la prostitution, etc.

Le secret professionnel des médecins. — Au mois d'Août 1911, un ouvrier d'usine de Lille, M. Chabecq, s'étant, au cours de son travail, blessé au talon, fut admis à l'hôpital, où il décéda vingt-quatre heures plus tard.

M. Pierret, chef de clinique, ayant analysé le sang du blessé, constata que celui-ci était atteint de leucémie et que la mort était inévitable. M. Verstraete, médecin de la compagnie d'assurances, étant venu visiter le blessé, s'entretint de l'état de celui-ci avec M. Pierret. Ce dernier révéla à son collègue qu'il avait constaté que le blessé avait la leucémie et était perdu. M. Verstraete en rendit compte à la compagnie d'assurances, et quand la veuve de Chabecq intenta un procès pour obtenir une indemnité, déclarant que son mari avait été victime d'un accident du travail, elle fut déboutée, le tribunal ayant estimé que la mort du blessé n'était pas survenue à la suite de sa blessure, celle-ci n'ayant point occasionné la leucémie qui entraîna le décès.

C'est alors que la veuve actionna les deux médecins en 5.000 francs de dommages-intérêts pour violation du secret professionnel. Le tribunal de Douai et la cour de Douai acquittèrent les deux docteurs. La Cour de cassation, devant laquelle se pourvut la veuve Chabecq, renvoya l'affaire devant la cour de Nancy.

Celle-ci vient de prendre un arrêt dans lequel elle déclare notamment « que l'article 378 du Code pénal interdit aux médecins, hors des cas prévus par la loi, de révéler les secrets dont ils sont dépositaires par état ou profession ; que la prohibition édictée par la loi ne souffre pas d'exception dans les cas d'accidents prévus par la loi du 9 Avril 1898, modifiée par celle du 31 Mars 1905 ; que si cette loi autorise les chefs d'entreprise à s'assurer, par leurs propres moyens d'investigation, de l'état de santé des ouvriers blessés, elle ne relève nullement les médecins traitants de l'obligation de ne pas révéler les secrets dont ils sont dépositaires. »

Elle déclare donc que M. Pierret a contrevenu à l'article 378, mais elle l'acquitte, le fait dont il est inculpé étant couvert par la prescription.

Et statuant sur l'appel de la partie civile, elle déboute celle-ci de sa demande en dommages-intérêts, parce que la révélation faite par M. Pierret n'a causé aucun préjudice à la veuve Chabecq.

Physiothérapie. — La X° Session du cours de vacances de physiothérapie aura lieu du 9 au 31 Octobre prochain à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux ou cliniques de 5 à 7 heures tous les jours.

Ce cours, essentiellement pratique, est divisé en deux séries de vingt leçons : La première comprend l'électro, la radio, la radiumthérapie, la photothérapie et l'hydrothérapie, avec comme professeurs MM. Albert Weil, Degrais, Dominici, Sandoz. La deuxième comprend le massage médical, chirurgical, gynécologique, la gymnastique, l'éducation physique, la rééducation motrice, la mécanothérapie et la méthode de Bier, avec comme professeurs MM. Durey, Dausset, Kouindjy, Leroy, Roederer et Wetterwald.

Le prix de chaque série de vingt leçons est de 50 francs.

S'adresser pour les renseignements et les inscriptions chez MM. Vigot, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine, Paris.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le prix de l'internat (médaille d'or) est attribué à M. Félix Papin, qui est autorisé en outre à faire une quatrième année d'internat.

MM. Lacour, Bonnin, Lataste, Secousse, Seringes, Villar sont également admis à faire une quatrième année d'internat.

III° Congrès international des maladies professionnelles. — Ce Congrès aura lieu à Vienne en Septembre 1914.

L'ordre du jour du Congrès est le suivant :

1° Fatigue. Physiologie et pathologie surtout par rapport au travail professionnel. Action du travail professionnel sur le système nerveux. Travail de nuit ;

2° Travail dans l'air chaud et humide ;

3° Le charbon des ouvriers ;

4° Pneumoconioses ;

5° Effets nuisibles de l'électricité ;

6° Intoxications professionnelles, surtout aniline, mercure, plomb ;

7° Effets nuisibles du travail professionnel sur l'ouïe ;

8° Rapports.

Pour chacun des sujets, un grand nombre de conférences a déjà été annoncé. Une exposition sera organisée en même temps que le Congrès.

Toutes les personnes et corporations portant intérêt à l'étude des maladies professionnelles et à l'étude de l'action du travail professionnel sur l'organisme, peuvent devenir membres du Congrès. Le montant de la cotisation est fixé à 25 couronnes (= 25 francs = 20 marcks).

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, docent Dr Ludwig Teleky, Vienne IX. Türkenstrasse, 23.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. L. Bélières, médecin en chef de la Chambre des députés et de la grande Chancellerie de la Légion d'honneur.

CONCOURS

Asile de Villejuif. — Un concours sur titres est ouvert en vue de la nomination d'un médecin en chef et

d'un médecin adjoint à l'hospice départemental de vieillards de Villejuif.

Pourront seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine d'une Faculté française, Français ou naturalisés Français et domiciliés :

Pour le poste de médecin en chef, à Paris ou dans le département de la Seine ;

Pour le poste de médecin adjoint, à Villejuif ou dans une des communes limitrophes.

Les candidats ne peuvent se faire inscrire qu'en produisant les pièces suivantes : 1° demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres ; 2° diplôme de docteur en médecine ou copie de ce diplôme, certifiée conforme, ou certificat en tenant lieu ; 3° certificats constatant les situations occupées antérieurement ; 4° publications médicales ; 5° expédition de l'acte de naissance.

Les fonctions de médecin en chef et de médecin adjoint sont incompatibles avec celles de médecin des hôpitaux ou des asiles d'aliénés.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er Septembre 1913 inclusivement, de 10 heures à 5 heures, à la direction des Affaires départementales, 1er bureau (annexe Est de l'Hôtel de Ville).

Les candidats absents de Paris, ou empêchés, devront adresser leur demande et leurs pièces à l'adresse ci-dessus indiquée, de manière qu'elles parviennent, au plus tard, le 1er Septembre 1913, par lettre chargée.

Toute demande d'inscription parvenue après cette date ne pourra être accueillie.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le préfet de la Seine.

— Un autre concours, sur titre également, est pareillement ouvert en vue de la nomination du pharmacien de l'établissement de Villejuif.

Les pharmaciens de 1re classe Français ou naturalisés Français peuvent seuls prendre part au concours.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er Septembre 1913 inclus, de 10 heures à 5 heures, à la préfecture de la Seine, direction des Affaires départementales, 1er bureau (annexe Est de l'Hôtel de Ville).

Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription ou faire parvenir leurs pièces par lettre chargée à l'adresse indiquée, de manière qu'elles parviennent, au plus tard, le 1er Septembre 1913.

Toute demande d'inscription parvenue après cette date ne pourra être accueillie.

Infirmières dans les hôpitaux militaires. — Un concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires s'ouvrira le 6 Octobre 1913, dans un certain nombre de centres qui seront ultérieurement désignés :

Les candidates devront être de nationalité française et âgées, sauf dans des cas particuliers, dont le ministre sera juge, de 20 au moins et de 25 ans au plus, au 1er Janvier de l'année du concours.

Les candidates nommées infirmières stagiaires, passé l'âge de 25 ans, n'auront pas droit au minimum de retraite garanti par l'article 10 du décret du 26 Février 1897.

Les personnes qui désirent prendre part à ce concours devront faire parvenir leur demande pour le 1er Septembre, au plus tard, au ministre de la Guerre (7e direction). Cette demande sera accompagnée des pièces suivantes :

1° Un bulletin de naissance ;

2° Une copie certifiée conforme de leur diplôme d'infirmière ;

3° Un extrait de leur casier judiciaire ayant moins de trois mois de date ;

4° Un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin militaire du grade de médecin principal ou de médecin-major du service hospitalier.

Des avantages nombreux sont faits aux infirmières laïques des hôpitaux militaires.

Traitement annuel variant, suivant la classe, de 800 à 1.458 francs.

Logement gratuit à l'hôpital ou indemnités représentatives de 300 à 400 francs, suivant l'importance des villes.

Nourriture gratuite ou indemnité représentative dans certains cas.

Indemnité annuelle de tenue de 100 francs.

Repos hebdomadaire de vingt-quatre heures et congé annuel de vingt-cinq jours.

Le programme détaillé du concours, ainsi que le règlement provisoire du 22 Juillet 1909, portant admission et administration d'un personnel d'infirmières laïques dans les hôpitaux militaires, sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie réglementaire), qui est publié par la maison Chapelot, 30, rue et passage Dauphine, à Paris.

XIIIe concours « Riberi » de 20.000 francs. — L'Académie de médecine de Turin vient de déclarer ouvert le 13e concours pour le prix « Riberi » de 20.000 francs.

Les médecins désirant y prendre part sont priés de s'inscrire jusqu'au 31 Décembre 1916.

S'adresser, pour les conditions du concours, au secrétaire de l'Académie de médecine, 18, rue de Pô, Turin.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

VALEUR PHYSIQUE DE L'ANNAMITE

De nombreuses études ont été publiées sur les mœurs et coutumes de l'Annamite ou habitant de l'Indo-Chine française; par contre, peu de choses ont été dites sur sa constitution physique. Aussi me paraît-il opportun de relater les observations que j'ai faites à ce sujet au cours de mon dernier séjour au Tonkin.

Je ne parlerai que du Tonkinois du Delta, le plus stable comme type humain de cette partie de l'Union Indo-chinoise, les habitants de la Moyenne et de la Haute Région appartenant à des groupes très mêlés dont la classification ethnique n'est pas encore faite.

TAILLE ET POIDS. — D'après Harmand, la taille moyenne de l'Annamite adulte mâle est de 1 m. 59. Chez un groupe de 14 militaires (tirailleurs tonkinois), je l'ai trouvée de 1 m. 61; ce chiffre doit être considéré comme fort, les militaires étant l'objet d'une sélection physique sérieuse, en raison du grand nombre d'hommes présentés.

Étant donnés sa petite taille et l'âge minimum de vingt-deux ans auquel on l'incorpore, on pourrait croire que le soldat indigène atteindra plus facilement un poids égal en kilos au nombre de centimètres de taille comptés au-dessus d'un mètre. Il arrive souvent en France qu'un homme jeune, de 1 m. 64, par exemple, sans embonpoint, pèse 64 kilos; le rapport du poids à la taille est un élément d'appréciation de la vigueur physique dont il est tenu grand compte par les médecins militaires. Tous les soldats n'atteignent pas, je le sais, ce coefficient de robusticité, mais ceux qui ne l'ont pas s'en éloignent peu, bien que chez nous, tout le monde soit pris par le recrutement, sauf les inaptes; la sélection en France est négative tandis que, pour les militaires tonkinois, elle est vraiment positive.

En dépit de toutes ces considérations, sur le groupe des 14 militaires, pas un n'avait le poids correspondant à sa taille; *le déficit constant* a varié dans les limites de 2 kilos à 16 kilos 500; il a été trois fois égal ou supérieur à 10 kilos; trois fois de 9 kilos et trois fois seulement il a été inférieur à 5 kilos; le poids moyen de ces hommes a été de 55 kilos.

PÉRIMÈTRE THORACIQUE. — Mon examen s'est porté ensuite sur le périmètre thoracique et l'index respiratoire. Le périmètre pris au-dessous des mamelons dans la position d'expiration doit être égal à la moitié de la taille plus 2 cm. chez un homme bien constitué; c'est là un facteur de robusticité qui a été depuis longtemps apprécié et que j'ai tenu à vérifier sur mon groupe de militaires. Cette fois le résultat fut meilleur que dans l'épreuve précédente : sur 13 hommes, chez 4 seulement on constata un déficit variant de 2 cm. 2 à 6 cm. 5; chez un, l'égalité; chez 8, les conditions exigées furent dépassées.

AMPLIATION THORACIQUE. — On appelle ainsi la différence entre le périmètre thoracique dans les deux positions d'expiration et d'inspiration forcées. Sur 13 des 14 mêmes sujets, je l'ai recherchée successivement au repos et après quelque temps de pas gymnastique. Dans la première condition (repos), l'ampliation a varié entre 2 et 3 cm.; six fois elle a été égale à 2 cm., ou entre 2 et 3 cm.; dans la deuxième condition (après travail), elle a été une fois de 2 cm. et une fois de 5 cm., se tenant le plus souvent entre 3 cm. 5 et 4 cm. Ces chiffres indiquent une ventilation pulmonaire peu intense chez l'Annamite.

Il est bon de remarquer, pour apprécier à leur valeur le périmètre et l'ampliation thoracique de ces 13 sujets, qu'il s'agit d'hommes incorporés depuis longtemps, chez lesquels la culture physique pratiquée au régiment a certainement

amélioré l'état antérieur pour les points de vue en cause.

Poursuivant mon enquête du côté des organes de la vie de relation, j'ai interrogé le sens de l'ouïe, dont l'examen est facile et moins susceptible que d'autres de prêter à l'erreur. Je me suis borné à présenter une montre aux deux oreilles successivement en la maintenant dans l'axe du conduit auditif externe; du voisinage de l'oreille, la montre s'éloignait progressivement jusqu'à ce que le sujet n'en perçoive plus le tic-tac. Des onze individus examinés, sauf un qui avait une perforation du tympan gauche, tous étaient indemnes dans le présent et dans le passé de lésions de l'appareil auditif. Dans ces 22 épreuves, puisque l'expérience porta sur les deux oreilles de onze personnes, jamais le tic tac ne fut entendu à la distance de 0 m. 60; cinq fois la distance de perception se trouve entre 0 m. 50 et 0 m. 60; quatre fois, elle fut égale ou supérieure, 0 m. 40; six fois égale ou supérieure à 0 m.30, les sept autres fois inférieure à 0 m. 30; chez le perforé du tympan, garçon de quatorze ans, l'acuité auditive fut de 0 m. 59 pour l'oreille saine et de 0 m. 29 pour l'autre. Ce n'est pas sans une certaine surprise que je constatai ces résultats qui témoignent que si un serviteur annamite ne répond pas à l'appel de son maître, le mauvais vouloir n'est pas seul en cause.

Réflexe pharyngien. — En examinant, à l'hôpital, l'arrière-gorge d'Annamites, j'avais eu l'occasion de constater le peu de sensibilité de cette région aux excitations. Afin de me faire une opinion définitive, j'ai pris dix-sept adultes et je leur ai introduit un abaisse-langue dans la bouche; chez deux seulement, je suis arrivé, en frottant les amygdales et la paroi postérieure du pharynx avec le bord mousse de l'instrument, à provoquer le réflexe du vomissement si facile à obtenir chez l'Européen; chez les quinze autres, j'ai vainement titillé la luette.

La hernie acquise est très rare chez l'indigène. Il est vraisemblable qu'une des raisons en est que l'Annamite accomplit rarement un effort complet; un indigène qui se livre à un travail pénible, chante généralement; c'est une façon élégante de maintenir sa glotte ouverte et de ne pas comprimer ses viscères abdominaux dans un acte d'effort maximum. Aussi, pour déplacer un objet lourd, faut-il une nuée d'Annamites là où un ou deux Européens suffiraient.

Aptitude au travail. — Il paraît évident, d'après cet ensemble de constatations, que le Tonkinois diffère physiquement de l'Européen plus encore que ne pourrait le faire supposer sa constitution de faible apparence, à première vue. Si on observe avec quelque attention l'Annamite au travail, on aperçoit vite que sa valeur comme main-d'œuvre domestique, agricole et industrielle est en rapport avec sa valeur physique. Dans une famille française comprenant le père, la mère et deux enfants vivant en Indo-Chine, sans prétention au faste, il est nécessaire pour le service de la maison d'avoir un grand nombre de domestiques : un boy, un cuisinier, une bonne d'enfants, même dans les villes où les habitations sont pourvues d'eau et d'électricité. Malgré ce luxe de domestiques, on est moins bien servi qu'en France avec une bonne à tout faire. En France, on croit volontiers que c'est le désir de « paraître » qui oblige à posséder ce nombreux personnel; non, c'est une nécessité imposée par la qualité de la main-d'œuvre indigène à petit rendement. Dans les hôtels et restaurants, les boys forment de véritables essaims; pense-t-on que ce soit pour le plaisir du propriétaire d'augmenter ses frais généraux ?

Il n'y a pas que chez les gens de maison qu'il en soit ainsi, le cas est le même dans toutes les corporations. Six ouvriers du bâtiment ont employé une journée de travail pour recouvrir d'une seule couche de lait de chaux une superficie murale de 206 m², soit un peu plus de 34 m², *par homme en une journée*; j'ai vu cinq hommes, dont trois maçons et deux manœuvres, passer une journée entière pour replacer et cimenter quelques carreaux d'un caniveau. Un sous-officier, employé depuis quatre ans au service des constructions militaires, déclare qu'un ouvrier annamite travaille quatre fois moins vite qu'un Européen. Un ingénieur des chemins de fer au Tonkin m'apprend que, pour l'entretien de la voie ferrée, il faut un Annamite par kilomètre; cet indigène touche 1 franc par jour; en France, un seul homme, payé 4 francs, suffit pour 5 kilomètres. Je tiens d'un directeur de plantation de caoutchouc en Indo-Chine que la main-d'œuvre indigène coûte un tiers de plus que la main-d'œuvre européenne. Un directeur de mine m'affirme que chaque jour un tiers de son effectif d'ouvriers ne travaille pas; les mineurs indigènes, me dit-il, ne travaillent que quatre jours par semaine. Le rendement journalier d'un bûcheron annamite, d'après un inspecteur des forêts, est le quart de celui d'un bûcheron français. Toutes les personnes que j'ai interrogées, employant des Annamites, m'ont fait des réponses analogues.

C'est après avoir constaté de façon indubitable cette lenteur au travail que j'en ai demandé l'explication à l'état physique des Annamites. C'est pourquoi j'ai pratiqué les investigations que j'ai rapportées sur l'anatomie et la physiologie de ces indigènes. Mais ces résultats de l'examen physique n'expliquent qu'en partie le rendement déficient du travailleur annamite, il faut chercher ailleurs les motifs d'une telle différence entre l'occidental et l'extrême-oriental.

Au Tonkin, le *régime alimentaire* de l'indigène est tel que l'organisme n'y trouve pas les éléments suffisants pour subvenir à la fois à la réparation des tissus et à un travail quelque peu intense. L'Annamite se trouve constamment, sauf rares exceptions, à une ration qui ne dépasse guère la

ration d'entretien. En voici la preuve. Dans un hôpital où les malades indigènes sont nourris par l'établissement et reçoivent une ration qu'on peut considérer comme supérieure à tous points de vue à celle que trouvent dans leur famille ou au restaurant leurs camarades de la caserne ou les travailleurs civils, cette ration est ainsi composée : à chacun des deux principaux repas cuit : une soupe avec légumes verts du pays et pâtes annamites; 300 gr. par homme d'aliments variés comprenant soit du poulet, du poisson, des crevettes, des œufs, du lard frais ou des viandes diverses; sauce dite moc-mac (saumure de poisson), 15 gr., minimum; 2 bananes ou fruits de saison par repas. Petit déjeuner : 150 gr. de soupe de riz; 75 centil. de thé. Malgré ce régime alimentaire d'apparence d'autant plus riche qu'il est destiné à des hommes au repos, l'*élément plastique*, l'azote, y est en déficit notoire. J'en ai acquis la certitude en dosant l'urée dans l'urine des vingt-quatre heures d'un certain nombre d'hommes en traitement pour des affections externes bénignes sans influence sur l'état général. On sait que la proportion d'urée, variable avec le régime, représente assez exactement la richesse de l'alimentation en azote. Alors que, chez le Français adulte soumis à un régime mixte, elle est en moyenne de 20 à 26 gr. pour l'homme et de 19 à 21 gr. pour la femme, elle a été trouvée chez les Annamites examinés de 11 g. 9 en moyenne. En tenant compte de la différence de la taille et du poids entre un Européen et un Tonkinois, la proportion n'est pas sauvegardée.

Ce seul exemple met en évidence le vice fondamental de l'alimentation indigène : *taux déficitaire des albuminoïdes*.

Avec la forte proportion d'*aliments respiratoires* représentée par les hydrocarbones seuls, sans tenir compte des graisses, l'activité des Annamites devrait être supérieure à celle de l'Européen; or, c'est le contraire qui est vrai, ainsi que je l'ai précédemment indiqué. Sans revenir à la théorie de Liebig, on peut expliquer cette apparente anomalie par la défectuosité du moteur annamite qui n'est pas construit pour utiliser tout ce combustible et dont on ne pourra augmenter le rendement qu'en augmentant sa valeur propre par une alimentation appropriée.

En dehors des faits déjà cités, le peu de vigueur du Tonkinois est encore démontré par d'autres observations.

La moindre plaie devient pour lui un prétexte à faire un ulcère, « plaie annamite »; les cicatrices opératoires se forment moins vite que chez l'Européen; la réparation des fractures est lente, malgré une bonne situation des fragments; assez souvent, elle ne se fait pas; il convient alors, pour activer l'ostéogenèse, de forcer l'alimentation carnée du blessé.

Au point de vue médical, l'Annamite offre encore moins de ressources, il n'oppose que fort peu de résistance aux maladies autochtones vis-à-vis desquelles il n'a acquis aucune immunité. Le choléra fait chez lui des hécatombes; dans les hôpitaux et lazarets militaires, où cholériques européens et indigènes sont soumis aux mêmes méthodes de traitement, la mortalité est beaucoup plus forte chez les derniers.

Les Annamites des localités non paludéennes du Delta, transportés dans la Haute Région paludéenne pour y tenir garnison ou pour y travailler dans les mines, sont en quelques mois invalidés en grand nombre par suite de la malaria qui prend facilement chez eux la forme anémique ou cachectique.

L'organisme annamite est beaucoup plus sensible que l'organisme européen aux effets de l'hématozoaire de Laveran. Même dans les milieux militaires où la quinoprophylaxie et la quinothérapie sont en usage, il n'est pas rare de voir le paludisme chronique nécessiter la réforme. Aussi la Haute Région est-elle, à juste titre, redoutée des travailleurs, qui consentent à n'y faire que des séjours très courts. Le jour où, pour la mise en exploitation de cette partie intéressante du Tonkin, on se décidera à y faire de la « colonisation agricole » avec des paysans du Delta, il faudra s'entourer des précautions *indispensables pour éviter un déchet et un échec certains*, si, à l'instar de l'Annamite, on voulait méconnaître le rôle des moustiques et attribuer à l'eau, comme le « n'haqué » ignorant, l'insalubrité des terres hautes.

L'infériorité physique de l'Annamite tient, à mon avis, à la nature de l'alimentation, trop exclusivement végétarienne. Le riz constitue en effet l'élément prépondérant du repas annamite.

L'Annamite se rend bien compte du vice de son alimentation, et reconnaît que le « Français est fort parce qu'il mange beaucoup de viande »; il voudrait bien l'imiter, mais la chair des animaux n'est pas à portée de sa bourse.

Il suffit de soumettre quelque temps les Annamites au régime alimentaire des Européens pour voir se modifier rapidement leur constitution physique, même quand il s'agit d'adultes arrivés au terme de leur développement.

Il est de notion banale en Indo-Chine que les laptots embarqués sur les canonnières prennent au bout de quelques mois une carrure qui prête quelquefois à la confusion avec des matelots européens; c'est que, dans la flotte de guerre, la ration est la même pour les extrême-orientaux et les occidentaux. On peut faire la même constatation, aspect florissant et augmentation de poids, chez les serviteurs annamites ramenés en France, où ils travaillent cependant plus que dans leur pays, mais où ils sont contraints de s'alimenter à l'européenne.

Je ne suis pas le seul à professer cette opinion sur les rapports entre la nature de l'alimentation

(*Voir la suite page* **978**.)

et la vigueur physique; de Lanessan[1], Heckel[2], et bien d'autres sont du même avis. Le premier, pendant son séjour en Indo-Chine, a eu, m'a dit un de ses amis, l'occasion de mettre sa théorie en pratique; en forçant l'apport carné dans l'alimentation de ses soldats indigènes d'escorte, il en obtenait un effort mieux soutenu.

Il serait d'ailleurs facile de confirmer par l'expérimentation le bien-fondé de cette thèse que l'alimentation annamite, d'origine trop exclusivement végétarienne, n'est pas apte à fournir des individus vigoureux. Dans les écoles d'enfants de troupe, on pourrait faire deux lots d'élèves d'âge égal et mettre l'un à la ration européenne et l'autre à la ration annamite.

Conséquence d'une mauvaise exploitation du sol et des eaux, la déchéance physique de l'annamite n'est pas irrémédiable. La régénération de la race qui peuple notre empire indo-chinois, mériterait d'entrer dans le programme économique de notre colonie au même titre que l'amélioration des races animales domestiques et des espèces botaniques intéressantes pour la colonisation. Les moyens d'atteindre cet objectif peuvent être résumés dans la formule « moins de riziculture et plus d'élevage ».

Tout ce qui précède s'applique avec quelques variantes aux hindous et aux chinois, dont j'ai eu l'occasion d'apprécier la valeur statique comme candidats aux cipayes de l'Inde ou à l'école militaire de Tchenton. Leur valeur dynamique, qu'on peut juger dans les actes quotidiens de l'existence, ne diffère pas sensiblement de celle de l'Annamite. En ce qui concerne le Chinois, j'ai déjà décrit en détail ses imperfections physiques[3].

Tout ceci est la condamnation de l'alimentation trop végétarienne en usage chez tous ces peuples et de la méthode naturelle pour la création de races fortes. Pour la formation de belles espèces botaniques, animales ou humaines, la culture, dans le sens le plus large du mot, est indispensable; pour la plante ou l'animal, personne n'oserait soutenir le contraire, il n'y a que pour l'homme que l'erreur ou l'incurie universelle sont partisans de la méthode commode du laisser aller.

Le Chinois peut être cité comme le type de l'une et de l'autre; il a réduit au minimum le nombre des animaux domestiques qu'il considère comme des concurrents pour la vie, oubliant que les fourrages se transforment en chair excellente pour l'alimentation humaine; il a détruit la forêt pour se conformer à la croyance que « l'ombre d'un arbre empêche deux hommes de vivre ».

Bourré de céréales et de légumineuses, il n'est qu'un dégénéré physique et un travailleur médiocre, bien que la sélection naturelle s'exerce depuis des siècles à son profit. C'est lui, cependant, qu'une école alimentaire nous proposait en exemple. Depuis huit ans en pleine rénovation, le peuple chinois ne tardera pas, avec l'ardeur des néophytes, à réparer ses erreurs alimentaires et à organiser chez lui, comme le Japonais, la production de l'albumine animale.

C'est pour avoir imité son « oncle » du Céleste Empire que l'Annamite en est au point que nous avons signalé. L'occupation française, poursuivant l'œuvre commencée, ne manquera pas de lui procurer les bénéfices d'une alimentation plus conforme au bon fonctionnement de la machine humaine et aux aspirations gastronomiques de l'Indo-Chinois.

J. Legendre.

1. De Lanessan. — « La lutte pour l'existence ».
2. Heckel. — « La Culture physique ».
3. J. Legendre. — « Notes sur l'Agriculture au Se-Tchouan ». *Bulletin économique de l'Indo-Chine*, 1910.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Bar, Couvelaire, Jousset, Marcel Labbé, Lecène, Lenormant, Maillard, Richaud, Saletes, à Paris; Abadie, Beylot, Muratet, Soulé, Tourrou, à Bordeaux; Argaud, Gillot, Lapin, à Alger; Assicot, à Rennes; Baigue, à Besançon; Barthez, à Narbonne; Bondouy, à Tours; Bourguignon, à Limoges; Bruntz, à Nancy; Cabannes, Derrien, Soubeyren, à Montpellier; Cestan, Dalous, Daunic, à Toulouse; Devé, à Rouen; Donnet, Eymeri, Garraud, à Limoges; Guilbaud, à Nantes; Hautefeuille, à Amiens; Ingelrans (Louis), à Lille; Lépine, Martin, Patel, à Lyon; Oddo, Bloch, à Marseille; Osmont, à Caen; Piollet, à Clermont-Ferrand; Richou (Robert), à Nancy; Rouchy, à Poitiers; Chevalier, Trabaud, à Toulon; Cadet, à Pondichéry.

Officier d'Académie. — MM. Lequeux, à Paris; Abrial, Faisant, Leriche, Tavernier, à Lyon; Binet, Busquet, à Nancy; Blum, à Reims; Bosquette, à Grenoble; Courtellemont, à Amiens; Delaunay, à Bordeaux; Euzière, Leenhardt, à Montpellier; Filhoulaud, à Limoges; Fortineau, à Nantes; Fuster, à Alger; Galtier, Lande, à Bordeaux; Garipuy, à Toulouse; Lardennois, à Reims; Ledoux, à Besançon; Menuet, Sauvage, à Tours; Minet, à Lille; Morin, Veillon, à Nantes; Moureyre, à Clermont-Ferrand; Née, à Rouen; Petitjean, à Dijon; Dufourt, Viguier, médecins de 1re classe de la marine; Job, médecin-major de 1re classe.

Médaille de la mutualité. — *Médaille d'or.* — MM. Aviérinos, à Marseille; Dutau, à Léon; Dehenne, à Paris.

Médaille d'argent. — MM. Archambaut, à Paris; Brisse Saint-Macary, à Bordeaux.

Médaille de bronze. — MM. Thibaut, à Lille; Barlerin, Degorce, Deschamps, Dutard, Gibard, Isaac, Lécacheur, Legendre, Montagné, Planchon, Schrœder, Sureau, Tucker, à Paris.

Mention honorable. — MM. Besançon, à Villefranche-sur-Saône; Coudrain, à Dammarie; Duclos, à la Roche-sur-Yon.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de bronze.* — M. Goldzeiguer, interne des hôpitaux de Béziers (Hérault).

Au Conseil d'hygiène. — Sur la proposition de MM. Sellier et Chérioux, le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine vient d'adopter un vœu :

« Que l'administration assure strictement l'application



des dispositions du règlement sanitaire qui interdisent d'exposer sans protection les denrées altérables ».

La lutte contre l'alcoolisme. — M. Alfred Roth, préfet du Morbihan, vient de rappeler à tous les maires de son département les méfaits de l'alcoolisme, et il leur demande de l'aider à lutter contre le fléau en limitant le nombre des débits de boissons.

La loi du 17 Juillet 1880 a permis aux maires, les conseils municipaux entendus, de prendre des arrêtés « pour déterminer, sans préjudice des droits acquis, les distances auxquelles les cafés et débits de boissons ne pourront être établis autour des édifices consacrés à un culte quelconque, des cimetières, des hospices, des écoles primaires, collèges ou autres établissements d'instruction publique ».

Mais, dit le préfet du Morbihan, si certains maires ont usé du droit que leur confère la loi du 17 Juillet 1880, d'autres « peut-être mal informés ou redoutant des difficultés qu'a dû leur faire apparaître une interprétation inexacte de la loi, n'ont pas encore établi dans leur commune les périmètres à l'intérieur desquels de nouveaux débits ne pourraient plus être créés ».

Et prenant une initiative dont on ne saurait trop le louer, M. Alfred Roth annonce qu'il est résolu à faire application de la loi de finances du 30 Juillet dernier qui donne pouvoir à l'administration préfectorale de prendre un arrêté pour toute l'étendue du département après avis conforme du Conseil général.

« Je me propose, écrit-il aux maires, de soumettre à l'assemblée départementale, à sa session du mois prochain, un projet d'arrêt fixant pour toutes les communes, à une distance d'au moins 100 ou 150 mètres, l'interdiction d'ouvrir de nouveaux débits autour des monuments ou établissements énumérés à la loi de 1880. »

Compagnie universelle du canal maritime de Suez (Service de santé). — Un poste de médecin inspecteur sanitaire, à Suez, va se trouver vacant.

Conditions : 1° Diplôme de docteur dont copie sera envoyée au président du Comité quarantenaire, à Alexandrie; 2° Pièces justificatives d'études bactériologiques particulières; 3° Pièces justificatives de connaissances épidémiologiques; 4° Engagement de commencer le service dans le mois qui suivra la nomination; 5° Traitement Livres Egyptiennes : de 31 à 43 par mois, soit de 9.642 à 13.374 francs par an.

Le registre d'inscriptions sera fermé le 1er Octobre prochain.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. le Dr Castelbon (de Cannes).

CONCOURS

Service médical de colonisation en Algérie. — Un concours pour le recrutement de quatre médecins de colonisation sera ouvert le 17 Novembre 1913, à Alger (Faculté de médecine), à Paris (office de l'Algérie) et à la préfecture des villes possédant des Facultés ou Ecoles de médecine.

Les médecins de colonisation sont répartis en sept classes qui correspondent à des traitements variant entre 3.000 et 6.000 francs. Un règlement actuellement à l'étude tend à porter à 3.500 francs le traitement du début.

En dehors de leur traitement et de la clientèle payante, ces médecins reçoivent une indemnité de logement de 500 francs portée à 800 francs au nouveau projet de règlement à défaut du logement en nature et, éventuellement, des allocations fixes ou variables pour le service des infirmeries indigènes, consultations gratuites aux indigènes, vaccinations, transports judiciaires, chemins de fer, etc.

Pour tous autres renseignements, s'adresser à la direction de l'intérieur, 2e bureau, du gouvernement général de l'Algérie.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir au Gouvernement général avant le 17 Octobre 1913.

Faculté de Médecine de Lille. — Un concours pour un emploi d'aide de clinique des voies urinaires s'ouvrira, à la Faculté de médecine de Lille, le lundi 27 Octobre 1913, à huit heures et demie du matin.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, avant le 20 Octobre et déposer, en s'inscrivant, une expédition de leur acte de naissance et le diplôme de docteur en médecine.

Est admis à concourir tout docteur en médecine, de nationalité française, n'ayant pas plus de 35 ans, au moment de l'ouverture du Concours (art. 2 du règlement adopté par l'Assemblée de la Faculté, le 31 Janvier 1901).

La durée des fonctions d'aide de clinique est fixée à un an; la nomination pourra être prorogée trois fois, et pour une année chaque fois, sur la demande du professeur. — Le traitement annuel est de 600 francs.

COMMUNIQUÉS

Matériel Bactériologie neuf. Ecr. *P. M.*, n° 653.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ORGANISATION SCIENTIFIQUE DU TRAVAIL
ET LES VOIES NOUVELLES OUVERTES AU MÉDECIN-PHYSIOLOGISTE

Le voyageur qui remonte le cours des siècles ensevelis dans la sombre majesté des hypogées égyptiennes, est souvent frappé par la vue de certaines frises, où des travailleurs sont représentés soulevant quelque monolithe formidable. Placés sur deux rangs, tous tiennent en mains un bout de câble; sur les côtés, des surveillants, armés de fouets, flanquent l'équipe, tandis qu'en avant d'elle des musiciens jouent de la flûte pour marquer le rythme et grouper en une seule poussée l'effort de ces milliers d'êtres.

Cette représentation du travail collectif explique comment la vieille Egypte put dresser tant de monuments inouïs et qui témoignent, au seuil du désert, de sa grandeur et de sa civilisation. La conception de l'architecte qui fournit le plan de la Grande Pyramide, exactement orientée nord-sud, est déjà extraordinaire, mais tout aussi étonnante est la réalisation de cette œuvre fabuleuse. Rien peut-être ne l'égale sur la terre. Passionné d'art gothique, je suis le premier à admirer nos cathédrales, dont les tours se lèvent vers le ciel comme de grands bras suppliants. Toutefois, elles ne laissent pas, comme les monuments anciens, l'impression d'une tâche en quelque sorte rythmée et poursuivie d'après un plan mathématique. Ce sont des équipes restreintes, telles qu'on les voit grouiller dans les triptyques des primitifs à Bruges, qui ont exécuté le travail; l'armée, éparpillée par escouades, agissait sans liens, et si le monument y gagne en fantaisie, si, çà et là, des gargouilles irrespectueuses, voire même obscènes, attestent l'originalité débridée de l'artisan, du moins l'inspection de l'ensemble montre que, par la libération des esclaves, l'organisation collective du travail avait pour longtemps disparu de la terre.

Durant tout le moyen âge, la Renaissance et la période moderne, l'ouvrier, soumis aux lois d'un seul petit patron, vit isolé. L'industrie n'existe pas encore, et la difficulté des communications contraint chaque ville, chaque bourgade, à se suffire à elle-même. De temps à autre, un élan de foi ou de patriotisme réveille bien les activités endormies, et c'est une cathédrale, un beffroi, un château qui sortent de terre; mais, en général, l'individualisme règne et les artisans, comme ceux qui les emploient, rivés au même établi, vivent paisibles en partageant, les uns et les autres, leurs journées entre le travail, la prière et les jeux un peu lourds auxquels se complaît leur nature.

⁂

Or, au XIXe siècle, tout change. Grâce aux progrès de la Science, une révolution s'est

opérée, et si formidable que, depuis le commencement du monde, jamais on n'en avait vu de pareille. A ce moment, la vapeur inaugure une ère de centralisation qui jamais plus ne s'arrêtera. L'atelier familial s'écroule sous la poussée du progrès, le patron l'abandonne, et les artisans, parqués dans les usines autour de la machine à vapeur, source de force, sont bientôt considérés comme des instruments de production et qui doivent fournir le maximum de rendement contre le minimum de salaire.

A partir de ce jour, le conflit entre l'employeur et l'employé, entre le capital et le travail, prend naissance pour aller bientôt grandissant.

En effet, les moyens de communication s'étant multipliés, la concurrence que se font les différents centres usiniers oblige les patrons à spéculer sur la main-d'œuvre, et d'autre part celle-ci, pour ne pas laisser avilir les salaires, arrive à besogner de moins en moins. Il en est résulté ce fait paradoxal : à mesure que les machines produisaient davantage, les ouvriers chargés de les conduire s'ingéniaient à leur faire rendre moins.

Bien des raisons ont été fournies pour expliquer cette crise, qui pèse si lourdement sur l'humanité contemporaine; en réalité, je crois qu'elle provient d'une dysharmonie entre les progrès des sciences physiques, qui ont décuplé la richesse mondiale, et l'évolution de la morale qui, hélas! n'a pas pu suivre le train fou des découvertes scientifiques.

Jusqu'à ces dernières années, les économistes avaient peut-être trop considéré le travail comme une entité abstraite, sans voir que derrière les produits il y a l'homme qui les crée. Tant qu'il y eut des étoiles au ciel, cela put encore aller : on se consolait de la misère présente en écoutant la vieille chanson et en regardant la céleste voûte; mais depuis que les anciennes lumières ont pâli au firmament et que les vieux freins, usés, cessèrent de fonctionner, il a fallu donner à ceux qui peinent des compensations immédiates. Et alors est intervenu tout l'appareil des lois sociales : lois d'hygiène, d'assistance, lois sur les accidents du travail, sur les maladies professionnelles. L'Etat a étendu sur l'industrie sa main lourde et puissante, et, sans médire de l'effort généreux des Parlements dans les divers pays, on peut bien affirmer que ces instruments destinés à améliorer le sort du travailleur ont eu pour principal résultat d'augmenter dans des proportions inouïes le coût de la vie, aussi bien pour les ouvriers que pour les patrons. Oh! la bonne volonté de tous est évidente, certes, mais la science économique n'étant pas à la hauteur des nécessités modernes, la psychologie collective étant d'autre part ébauchée à peine, c'est empiriquement et comme au petit bonheur que l'on traite le malaise social; aussi faut-il reconnaître que, parmi les remèdes sociaux, il en est qui coûtent vraiment trop cher.

Je ne peux pas insister davantage ici sur les origines et le développement du formidable conflit qui divise le monde du travail, mais du moins doit-on se demander si la physiologie n'est pas appelée à fournir la solution cherchée. C'est ce qu'a pensé un Américain, M. Frederic Winslow Taylor. Je vais vous exposer sa méthode, et si je réussis dans ma démonstration, j'espère vous prouver qu'elle touche de beaucoup plus près la médecine qu'il n'y paraît à première vue.

***

D'abord, un mot sur l'inventeur. *Self made man*, homme qui s'est fait lui-même, M. Winslow Taylor a commencé par être ouvrier; il s'est ensuite élevé au rang de contremaître. Là, il se signala par l'invention des aciers à coupe rapide, et sa découverte, comme le dit M. Henry Le Chatelier, de l'Institut, dans la belle préface consacrée au livre de M. Taylor [1], a révolutionné toute la construction mécanique.

« Elle a doublé et triplé le rendement des machines-outils, en augmentant dans la même proportion la production journalière des ouvriers... L'idée directrice de F. Taylor, dit encore M. Le Chatelier, vise à l'accroissement du rendement du travail, sans augmenter la fatigue de l'ouvrier, et elle conduit ainsi à une augmentation considérable des salaires. Voici en quoi elle consiste : La production de chaque ouvrier dépend d'un nombre extrêmement considérable de facteurs indépendants, de *variables*, pour employer le langage mathématique. Dans le cas du travail des métaux sur le tour, F. Taylor a montré que le nombre de ces variables était de douze au moins, présentant toutes une importance colossale pour le résultat final. En présence de cette complication, l'ouvrier ne peut évidemment, par de simples tâtonnements, découvrir de lui-même les conditions les plus favorables à l'exécution des travaux dont il est chargé. Des mesures très précises sont indispensables pour mettre en lumière ces conditions *optima*. L'étude du travail des métaux, une des œuvres les plus importantes du grand ingénieur américain, a coûté plus d'un million de francs et demandé vingt-cinq années de travail. »

Il ne s'agit pas, on le voit, d'un théoricien à rêveries plus ou moins ingénieuses, mais d'un praticien qui connaît ce dont il parle et qui lui-même longtemps mit la main à la pâte. D'esprit généralisateur, M. Taylor a noté plusieurs faits dans la marche de l'industrie. C'est ainsi qu'à une première période règne l'emboîtage des diverses pièces; véritable artiste, l'ouvrier ajuste lesdites pièces à tâtons, en se servant moins de la règle que du pouce et de l'œil. Vient ensuite, avec la vapeur, l'empire du machinisme, et déjà l'ajus-

1. *Principes d'organisation des usines*, par FREDERIC WINSLOW TAYLOR, ancien président de la *Société américaine des ingénieurs américains*, traduction de M. JEAN ROYER, avec une Préface de HENRI LE CHATELIER, membre de l'Institut. (Dunod et Pinat, éditeurs, Paris, 4 fr.)

tage nécessite plus de précision. Enfin, la science évoluant sans cesse, étendant partout son domaine, on arrive à l'ère des grands laboratoires annexés aux usines. Ici, la précision des gestes s'impose et *la physiologie entre en scène.*

Vous commencez maintenant à comprendre pourquoi le *taylorisme* peut et doit nous intéresser, nous autres médecins. Mais poursuivons.

Au cours de sa vie laborieuse, M. Taylor avait encore remarqué deux choses :

1° Dans les *pays civilisés,* les hommes ont un grand désir de jouissance; ils recherchent tous les agréments de la vie et sont disposés à fournir un gros effort pour se les procurer;

2° Les habitants d'un même pays civilisé deviennent deux fois plus riches chaque fois qu'ils arrivent à doubler leur production, parce qu'alors ils ont, chacun en moyenne, deux fois plus de choses utiles ou agréables à consommer.

La première observation ne prête pas trop à la discussion; il n'en est pas de même de la seconde. Si je produis trop, se dit le travailleur, deux conséquences fatales suivront : ou bien le marché étant sursaturé, les marchandises ne se vendront plus et les patrons seront obligés de fermer les usines; ou bien, la surabondance des objets amenant l'avilissement de leur prix, nos salaires seront forcément abaissés.

Cet argument, le premier article du *Credo* syndicaliste, est cependant erroné. Tout démontre, en effet, que plus il y a de produits, plus il y a de gens pour les consommer. A Paris même, l'exemple du Métropolitain ne donne-t-il pas raison à M. Taylor? Ceux de ma génération doivent se souvenir des omnibus à échelle qui, traînés par deux chevaux, déambulaient doucement à travers la Ville sans être jamais complets. Quand on créa le Métropolitain, on prit comme base le trafic de ces omnibus, qu'on multiplia par 100; on pensait ainsi éviter à jamais l'encombrement. Or, à peine la première ligne métropolitaine était-elle en exploitation, qu'apparut l'insuffisance des calculs : le nouveau mode de traction avait fait surgir miraculeusement de chaque pavé les voyageurs par milliers.

Au surplus, les objections opposées par les ouvriers à la production intensive s'étaient déjà élevées vers 1844, lorsqu'on créa les chemins de fer. Il n'y aura plus de voitures! se disait-on, c'est une industrie tuée par le progrès! Et leur nombre, néanmoins, n'a jamais cessé de croître.

La seule difficulté du problème, c'est que, pour éviter l'avilissement des salaires, il faut que la surproduction ne survienne pas trop brusquement; il est nécessaire aussi que toutes les industries s'accélèrent simultanément, faute de quoi la richesse mondiale ne serait pas uniformément accrue et certains produits resteraient invendus. Mais à cela, M. Taylor répond que la crainte de la brusque surproduction est chimérique parce que, s'il faut des années pour modifier l'outillage d'une usine, il faut également des années pour amener les ouvriers à vaincre la routine et à supporter l'introduction des règles scientifiques dans leurs procédés de travail.

Mais il n'importe; ce n'est pas une étude économique que je poursuis, mon but est autre. J'ai simplement l'intention de vous faire connaître les domaines nouveaux qui s'offrent à l'activité du physiologiste et du médecin, par l'emploi des méthodes Taylor; et il est au moins curieux qu'un ingénieur, un profane, ait eu le premier l'idée d'utiliser nos procédés de laboratoire pour augmenter la production et les salaires, alors que nous nous figurions, nous, que les opérations industrielles, par leur relativité même et leur complexité, étaient complètement en dehors de notre champ scientifique.

Dans son beau livre, M. Taylor donne quelques exemples propres à éclairer le mécanisme de ses méthodes et j'en retiendrais trois, empruntés aux métiers les plus divers. Prenons premièrement les manœuvres occupés à charger des gueuses, ou lingots de fonte sur des wagons. Ce travail de force ne paraît pas, de prime abord, exiger des qualités spéciales, et cependant M. Taylor, en étudiant la psychologie de cet humble tâcheron, a tout de suite profité de notre sens de l'analyse et du diagnostic :

« Une des premières qualités que doit posséder un homme qui veut faire son métier de la manutention de la fonte, dit-il, est d'avoir l'esprit si lourd et si obtus qu'il ressemble intellectuellement plutôt à un bœuf qu'à n'importe quel autre type. L'homme dont l'esprit est alerte et aiguisé est, pour cette seule raison, absolument impropre à un travail aussi monotone que celui-ci. »

Incapable de comprendre ce qu'il fait, pourquoi il le fait, il doit être guidé et surveillé par un homme plus intelligent que lui; enfin, par-dessus tout, c'est la physiologie qui devra fournir la marche à suivre pour que, sans augmentation de fatigue, le tâcheron décuple son rendement et par conséquent son salaire. On a donc étudié le procédé le plus rationnel, physiologiquement, pour saisir le lingot, ensuite pour le charger sur l'épaule, puis pour le porter au wagon.

Précédemment, les hommes chargés marchaient lentement et ils se mettaient à courir dès qu'ils avaient les mains vides. On a fait le contraire : ils courent maintenant avec leur charge et ils s'en reviennent tranquillement, débarrassés du fardeau. Ainsi, ils s'épuisent moins, fatiguent moins leurs muscles. Naguère, ils se reposaient au petit bonheur; désormais, les repos, fréquents, sont réglementés. Résultat : avant la méthode Taylor, un manœuvre chargeait *12 tonnes 5* par vingt-quatre heures; il en charge à présent *47* dans le même laps de temps, et son salaire a doublé.

Somme toute, en étudiant, avec les méthodes graphiques de notre illustre Marey, l'effort musculaire réalisé par le manœuvre, M. Taylor a

modifié de fond en comble le métier qui, jusqu'alors, semblait le plus éloigné de l'analyse scientifique.

C'est encore la physiologie qui est intervenue pour transformer le travail à la pelle des hommes qui chargent, dans des véhicules quelconques, le minerai de fer, très lourd, et le charbon menu, très léger. Ici, une première question se pose : Quel poids un manœuvre peut-il soulever à chaque pelletée? Est-ce 2, 5, 10 ou 20 kilogs? La physiologie répond que la charge moyenne doit être d'environ 10 kilogs 250 grammes. L'ouvrier devra donc être muni d'une pelle plus petite pour le minerai pesant, et plus large pour le charbon léger. Mais voici une autre inconnue : La pelle s'enfonce dans un sol qui peut être raboteux ou lisse; glisse-t-elle mieux sur la tôle que sur les planches? Enfin, comment tenir l'outil, le soulever, le retourner? Tout cela ayant été longuement étudié au point de vue physiologique, il a fallu ensuite dresser des contremaîtres, qui eux-mêmes ont minutieusement, lentement, enseigné chaque temps de l'opération à leurs élèves. Voici les résultats obtenus à l'usine de Bethléem :

	SYSTÈME ANCIEN	SYSTÈME NOUVEAU
Nombre d'ouvriers	400 à 600	140
Tonnage journalier par homme	16	59
Journée moyenne de l'ouvrier	5,75	9,40
Prix de revient à la tonne	0,360	0,165

Enfin, troisième exemple : Quand les billes de roulement pour bicyclettes sont fabriquées, des ouvrières en font le tri pour éliminer celles qui, défectueuses, ne sont pas tout à fait rondes ou présentent des pailles, des saillies, etc. Ces vérificatrices font là un métier très fatigant et l'on s'est aperçu qu'au bout d'une heure un quart elles s'énervaient. On leur donne donc, toutes les heures et un quart, dix minutes de récréation, durant lesquelles elles doivent circuler, jouer, cesser de penser à leur tâche.

En outre, si certaines ouvrières sont habiles d'emblée, d'autres restent éternellement médiocres et ne s'adaptent jamais à leur besogne. Pourquoi? C'est ce qu'a cherché M. Sanford E. Thomson, « l'homme le plus habile d'Amérique dans l'étude des mouvements ». Ici, je laisse la parole à M. Taylor :

« Dans les laboratoires de physiologie de nos Universités, dit-il, des expériences sont faites régulièrement pour déterminer ce qu'on appelle l'équation personnelle d'un sujet. Pour cela, on amène rapidement un objet, la lettre A ou B, par exemple, dans le champ visuel du sujet qui, à l'instant précis où il reconnaît la lettre, doit faire un geste déterminé, presser un bouton, par exemple. Le temps qui s'écoule entre l'instant où la lettre apparaît et celui où le sujet presse le bouton est enregistré exactement. Cette expérience montre qu'il y a une grande différence entre l'équation personnelle des différents hommes ; certains individus sont nés avec des facultés de perception et d'action réflexe extraordinairement rapides; chez eux, le message est presque instantanément transmis de l'œil au cerveau, et le cerveau répond aussi rapidement en envoyant à la main l'ordre convenable. Les hommes de ce type sont dits avoir une faible équation personnelle. Au contraire, ceux dont les perception et action réflexe sont lentes ont une équation personnelle élevée. M. Thomson reconnut rapidement que la qualité primordiale des vérificatrices était une faible équation personnelle, jointe, bien entendu, aux qualités ordinaires d'endurance et d'intelligence. »

On dirigea sur d'autres ateliers les inhabiles, et l'on forma ainsi des équipes dont toutes les ouvrières travaillaient éloignées les unes des autres, afin qu'elles ne pussent causer entre elles.

« Le résultat final de tous ces changements fut que 35 ouvrières firent le travail qui, autrefois, en exigeait 120, et que le fini, à cette allure, fut supérieur des deux tiers à ce qu'il était jadis. Le bénéfice pour les ouvrières fut le suivant : 1° elles gagnèrent des salaires supérieurs de 80 à 100 pour 100 aux salaires antérieurs; 2° la durée du travail fut réduite de dix heures et demie à huit heures et demie par jour, avec quatre périodes de récréation, de dix minutes chacune; 3° toutes les ouvrières avaient deux jours consécutifs de congé payés chaque mois et qu'elles pouvaient prendre quand elles voulaient. »

Je pourrais multiplier les exemples. Ainsi, le métier de maçon s'exécute encore de nos jours comme au temps du roi Salomon. Le poseur de briques, entre autres, qui se baisse et se relève mille fois par jour pour prendre sa brique, aura, à la fin de la journée, effectué un travail inutile qui représente des milliers de kilogrammes. Quoi de plus simple que de placer les matériaux à hauteur de sa main? Mais il fallait y penser. De même, il y a la manière de tenir les pieds pour que la rotation du tronc s'effectue suivant les règles les plus rationnelles de la physiologie. Travaillant avec du mortier dur, le maçon est obligé de taper sur la brique pour la fixer ; liquéfiez légèrement le mortier et la brique se placera toute seule, par son propre poids, sans qu'il soit utile de l'enfoncer avec le manche de la truelle. Les auges à mortier sont plates et larges, l'ouvrier est forcé de se fatiguer à racler; faites un baquet profond et la truelle, d'un seul coup, ramènera la quantité de mortier nécessaire. Grâce à ce procédé scientifique, ce n'est plus 120 briques que l'ouvrier posera par heure, mais 350; et ce chiffre paraîtra à d'aucuns fantastique si l'on songe que, dans une ville que M. Taylor sait, le Syndicat du Bâtiment a limité ses adhérents à 275 briques par jour, pour ladite ville, et à 375 par jour si le travail de pose est exécuté pour les particuliers. On voit sans peine, notons-le

en passant, les conséquences économiques de cette limitation du travail. Le coût du bâtiment s'étant élevé hors de proportions, on a moins construit, et les ouvriers ont eu moins à faire; en outre, le consommateur, à qui l'on ne pense jamais, a pâti lui-même de cet état de choses, car les loyers n'ont cessé d'augmenter.

***

Je crois vous avoir suffisamment démontré quel rôle la physiologie et le médecin physiologiste, par conséquent, pouvaient être appelés à jouer dans l'organisation scientifique du travail. Pourquoi nous sommes-nous tenus à l'écart de ce grand mouvement? Toute la critique de notre état d'âme serait ici à faire. Nous en sommes encore à la conception purement galénique de notre art et nous n'avons peut-être pas assez songé à profiter de l'évolution moderne. Nous soignons les accidentés, du travail et c'est là, pour certains d'entre nous, un débouché nouveau et excellent; mais pourquoi de jeunes médecins intelligents, hardis, ne se mettraient-ils pas à la physiologie pour être, non plus des guérisseurs, mais des conseillers techniques chargés de déterminer les meilleures méthodes scientifiques propres à chaque industrie?

Je sais qu'à beaucoup de sentimentaux la méthode de Taylor apparaîtra comme un peu brutale : c'est l'homme rivé à l'outil, c'est le machinisme odieusement perfectionné. Cette idée-là, je l'ai eue moi-même, mais j'avais tort et il ne faut pas se fier aux apparences. M. Taylor est un vrai psychologue qui connaît la force des impondérables; toute sa méthode comporte un côté moral auquel on n'a peut-être pas attaché toute l'importance qu'il mérite. D'abord, il accorde des primes aux ouvriers et il les donne immédiatement. Un franc remis à la fin de la journée impressionne davantage un manœuvre à l'âme simple, que deux francs marqués sur le livret et non distribués sur l'heure. Il y a aussi la question de considération : le patron ne doit plus être le dieu qui s'enveloppe de nuages, il sera cordial et n'oubliera pas que « la façon de donner vaut mieux que ce qu'on donne ».

Quant à l'ouvrier, rien ne l'oblige à se tuer par un labeur ininterrompu; s'il est seul et si ses besoins sont restreints, il pourra, par la méthode Taylor, travailler jusqu'à ce qu'il ait atteint le salaire désiré. Lorsqu'il l'aura gagné, il n'aura qu'à aller se promener, mais du moins, tant qu'il sera à la tâche, il produira le maximum au lieu de flâner, et l'employeur n'aura par conséquent rien à dire.

Une autre conséquence pour nous de cette méthode Taylor, c'est que le travail, dosé scientifiquement et surveillé par un médecin technicien, pourrait très bien révéler des tares naissantes. Voilà un ouvrier qui, avec le même bon vouloir, rend moins que précédemment. Peut-être ses yeux sont-ils malades, peut-être couve-t-il une infection, etc., etc.? En un mot, qui sait si un jour la méthode de notre Américain ne permettra pas de révéler certaines maladies professionnelles? Je laisse à nos jeunes gens le soin d'aller voir s'il n'y a pas pour eux, dans ce champ, quelque chose à glaner. J'ai parcouru à peu près toutes les thèses parues depuis quelques années sur la physiologie du travail; je ne veux, certes, mécontenter personne, mais, en dehors du labeur consciencieux de compilation, je n'y ai presque jamais rien trouvé de saillant. En serait-il de même si, demain, nous étudiions scientifiquement les divers procédés de l'industrie?

Enfin, dernier point sur lequel je veux attirer votre attention : tous, plus ou moins, nous avons l'habitude de courir après les heures; le médecin exact est une rareté que j'ai à peine rencontrée dans ma vie. Rendez-vous manqués, opérations retardées, dîners mangés froids et à des heures invraisemblables, tout cela se voit chez nous, n'est-ce pas? Eh bien! il me semble que si, avec notre finesse coutumière et notre esprit d'analyse, nous introduisions la méthode Taylor dans notre pratique, peut-être serions nous moins bousculés et verrions-nous plus de malades et mieux. Je soumets ce nouveau chapitre à vos réflexions en m'excusant d'avoir été si long. Si moi-même, au cours de ces lignes, je m'étais mieux inspiré du taylorisme, sans doute aurais-je été plus précis, sans doute auriez-vous perdu moins de temps à me lire. F. Helme.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Tenue militaire pour une période d'instruction.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Ayant à effectuer une période d'instruction aux prochaines grandes manœuvres, je désirerais être fixé sur quelques détails de tenue :

« 1° Je possède un sabre d'officier d'infanterie, puis-je le prendre ou faut-il que je me procure une épée de médecin? 2° Dois-je, *en tenue de manœuvre*, posséder un revolver d'ordonnance et son étui? 3° Le port de la culotte de cheval avec jambière de cuir est-il permis, en tout temps, matin et soir, et en toutes circonstances aux médecins de réserve effectuant une période? »

Réponses. — 1° Le sabre, modèle de l'infanterie, qui pendant quelques années avait été rendu réglementaire en campagne pour les médecins, vient d'être rayé de cette tenue et *l'épée seule est réglementaire en campagne*. Mais puisque vous avez un sabre d'infanterie, utilisez-le sans crainte : Quoiqu'il ne figure plus dans notre tenue de guerre, il sera parfaitement toléré par vos chefs et vous ne recevrez pas d'observation à ce sujet.

Mais — détail important — rappelez-vous qu'aux manœuvres et en campagne, le fourreau nickelé de votre sabre doit être bruni ou entouré d'un manchon de cuir, pour que son scintillement au soleil ne révèle pas votre présence à l'ennemi.

II. — La tenue en campagne comprend un revolver d'ordonnance et son étui. Mais, comme les officiers de complément sont autorisés à en acquérir un au corps, au moment de la mobilisation, vous n'êtes pas obligé, en temps de paix, d'en faire l'acquisition.

III. — Pendant une période d'instruction, le port de la culotte de cheval avec jambières de cuir, bottines et éperons à la chevalière est permis en tout temps et en toutes circonstances. En garnison, l'officier va le matin, sans sabre, à son service; le soir, à partir de 13 heures, il est tenu d'avoir son sabre. Enfin la tenue bourgeoise n'est tolérée qu'à partir de 17 heures.

Mais, puisque vous êtes convoqué pour les prochaines manœuvres et que vous pouvez être affecté comme médecin, chef de service, à un bataillon, je vous conseillerai surtout d'*acheter* une sacoche médicale, modèle de l'état-major, en cuir noir verni (de 16 à 20 francs), sacoche dans laquelle vous mettrez votre trousse personnelle et une de vos seringues de Pravaz: puis des ampoules (éther, caféine, morphine, huile camphrée stérilisée), des comprimés, des pansements individuels que vous réclamerez à l'infirmerie. *La sacoche médicale est notre véritable insigne de service.* Elle doit être toujours prête; c'est l'arme avec laquelle nous combattrons, pour sauver des existences aux heures rouges.

A la mobilisation, il ne faut pas être surpris. Il ne faut pas non plus dire, comme Beaunis l'a entendu plus d'une fois, en 1870 : « Je n'ai pas d'instruments, mais ce n'est pas à moi à en trouver; l'administration doit m'en fournir, c'est sa faute et non la mienne: *tant pis pour les blessés, je m'en lave les mains.* » Ce rôle de Ponce-Pilate est le plus triste de tous. *Le salut des malades et des blessés ne doit-il pas être la loi suprême?* Chacun doit y mettre du sien, et au lieu de se parquer dans l'observation littérale du règlement, s'ingénier à en rectifier les erreurs et à en remplir les lacunes. *Fais ce que dois.*

Inaptitude physique de certains hernieux au service militaire.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« J'ai un frère très robuste et très sportif, qui vient d'échouer à ses examens, et qui désire s'engager dans la cavalerie pour en faire sa carrière et devenir officier en passant par Saumur. Or, au bureau de recrutement, mon frère a été refusé pour une pointe de *hernie crurale* et le médecin-major lui a même dit qu'il ne serait pas pris au conseil de revision. Est-ce possible? »

Réponse. — Hélas! oui, c'est possible! Votre frère sera exempté du service militaire pour son infirmité. D'ailleurs, voici textuellement l'article 191 de l'Instruction sur l'aptitude physique au service militaire, du 22 Octobre 1905, qui traite des *hernies* :

« La hernie inguinale unilatérale ou bilatérale simple (pointe de hernie, bubonocèle facile à réduire et à maintenir réduit) est compatible avec le service armé.

« La hernie ombilicale entraîne le classement dans le service auxiliaire.

« Les hernies entraînent l'exemption et la réforme dans les cas suivants :

« 1° Eventration; 2° *Hernie crurale*, épigastrique, lombaire; 3° Hernie inguinale volumineuse, difficile à réduire ou à maintenir réduite; 4° Hernie avec ectopie testiculaire pariétale ou orificielle. »

L'instruction du 22 Octobre 1905, qui est notre guide en matière d'aptitude physique au service militaire, est formelle pour la hernie crurale. Aussi nous vous conseillons de faire opérer votre frère qui, après cette cure radicale, sera sûrement accepté pour le service militaire.

Ces exemptions pour la hernie crurale nous surprennent un peu, car avec notre camarade, le médecin-major Dejouany, nous répéterons :

« Ce qu'on a si heureusement réalisé pour la hernie inguinale (cure radicale), pourquoi ne le réaliserait-on pas aujourd'hui pour les hernies d'autre siège?

« *La hernie crurale et la hernie épigastrique restent des cas d'exemption et de réforme sans conditions; je ne sais vraiment pour quelle raison.* Leur cure chirurgicale apparaît aussi légitime que celle de la hernie inguinale, et les trop rares interventions que l'intransigeance du règlement nous permet de pratiquer, pour ainsi dire par surprise, nous prouvent que, comme pour la hernie inguinale, les résultats de l'opération sont des plus satisfaisants. »

Les chirurgiens militaires, d'ailleurs, ont montré ce qu'ils étaient capables de faire en la matière, surtout pour la cure radicale de la hernie inguinale, qu'ils ont vulgarisée dans l'armée au grand profit des hernieux.

En 1890, les conseils de revision éliminaient 7.247 conscrits pour hernies; 316 étaient réformés pour cette infirmité et 11 cures radicales étaient timidement pratiquées. Dix ans plus tard, en 1900, 7.548 hernieux étaient encore éliminés par les conseils de revision, 337 réformes étaient prononcées pour des « descentes » difficiles à maintenir réduites, et 655 cures radicales étaient pratiquées. En 1909, les conseils de revision ont éliminé à peine 576 conscrits hernieux, 258 ont été réformés définitivement pour ce motif et 3.823 ont subi la cure radicale.

« Ainsi donc, écrit Dejouany, alors qu'il y a seulement dix ans, plus de 7.000 hernieux étaient chaque année éliminés définitivement de l'armée par les conseils de revision, aujourd'hui nous comptons à peine 500 exemptés par an, et ce nombre, toujours en décroissance, diminuera encore.

« Ce beau résultat, qui *assure chaque année au recrutement une brigade d'infanterie sur pied de guerre*, est la conséquence, administrativement, des dispositions plus rigoureuses des règlements de 1902 et de 1905 sur l'aptitude physique; mais, moralement, il est dû à la vulgarisation, dans l'armée, de la cure des hernies, il est dû aux efforts et aux succès des Lucas-Championnière et des Delorme ». (*Bulletin de la Société de médecine militaire française*, n° 11, 1913).

Aussi, nous espérons que dans le prochain règlement sur l'aptitude physique au service militaire, les hernies crurales et épigastriques ne seront plus des motifs d'exemption et de réforme sans conditions, car leur cure radicale nous paraît aussi légitime que celle de la hernie inguinale.

Médecins étrangers naturalisés Français.

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Naturalisé Français, je n'ai jamais fait de service militaire et j'ai 44 ans. Cependant, au jour du danger, je voudrais, comme chaque citoyen aimant sa patrie,

remplir mon rôle en bon Français et pour rien au monde je ne voudrais faillir à ma tâche. Voudriez-vous me dire :

« 1° Si je puis demander à faire une période et si cela est utile ;

« 2° Si d'ores et déjà je puis me faire réserver une place de médecin-major. »

Réponse. — Les médecins étrangers qui se font naturaliser Français à la fin de leurs études médicales, ne font pas de service militaire et sont tenus à accomplir deux périodes de 23 et 17 jours avec la classe à laquelle ils appartiennent. Aussi, n'ayant pas accompli les deux années de service, ils ne peuvent pas prétendre devenir médecins auxiliaires et plus tard médecins aides-majors de réserve. Ils sont condamnés — et c'est justice — à rester soldats-infirmiers, même étant pourvus du diplôme de doctorat.

Ayant 44 ans et n'ayant fait aucun service militaire, il est donc inutile de demander à faire une période d'instruction militaire : cette faveur vous serait refusée.

Mais puisque, en bon Français, vous tenez à remplir dignement votre rôle, à l'heure du danger, écrivez au directeur du service de santé du Gouvernement de Paris, signalez-lui votre situation militaire, votre âge, votre spécialité et demandez-lui à être affecté, au moment de la mobilisation, à un hôpital temporaire des *Sociétés d'assistance aux malades et blessés des armées de terre et de mer*.

En effet, un décret du 2 Mai 1913 vient de donner une plus grande facilité à ces Sociétés d'assistance pour le recrutement du personnel, nécessaire au fonctionnement des établissements sanitaires dont elles ont assumé la charge, en cas de mobilisation.

L'article 4 de ce décret dit en substance :

« Nul ne peut être employé par les Sociétés d'assistance dans leurs établissements sanitaires, s'il n'est Français ou naturalisé Français et s'il n'est dégagé de toutes les obligations imposées par les lois, qui régissent le recrutement des armées de terre et de mer.

« Toutefois, *les hommes faisant partie de la réserve de l'armée territoriale* (*c'est votre cas*), ceux qui sont classés dans le service auxiliaire et appartiennent à l'armée territoriale peuvent, en vertu d'autorisations nominatives données par les généraux commandant les corps d'armée, par délégation du ministre de la Guerre, et dans une proportion fixée par le ministre, faire partie, dès le temps de paix, du personnel des Sociétés d'assistance désigné pour être employé, lors de la mobilisation, dans les établissements sanitaires dont elles ont assumé la charge.

« La nomination des médecins doit être agréée par le ministre de la Guerre ou par son délégué. »

En conséquence, adressez une demande officielle au directeur du service de santé de votre corps d'armée et, en lui rappelant les récentes dispositions du *décret du 2 Mai* 1913, demandez-lui, étant dans la réserve de l'armée territoriale, de vous faire affecter comme médecin traitant à une formation sanitaire des Dames de la Croix-Rouge.

A l'avenir, la situation militaire, si avantagée, des médecins étrangers naturalisés Français va complètement changer, *car la nouvelle loi de trois ans a reculé jusqu'à* 35 *ans la limite de l'incorporation de ces médecins* qui, après avoir terminé leurs études dans nos facultés, se font naturaliser Français pour s'installer et prendre une clientèle dans notre beau pays, tout en éludant les deux années de service militaire.

Avertissement de la famille en cas de maladie grave.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous demande les renseignements suivants :

« J'ai sous les drapeaux un frère peu robuste, classé dans le service auxiliaire, après avoir été ajourné un an pour *faiblesse générale* et *pleurésie ancienne*. Or, il vient d'entrer à l'hôpital militaire de X... pour *bronchite*.

« Etant retenu par quelques cas graves de ma clientèle, je désirerais savoir quelles sont les démarches officielles, faites par les médecins chefs des hôpitaux militaires, pour avertir rapidement les familles en cas de complications graves. »

Réponse. — Cette question a été réglée par la circulaire ministérielle du 4 Janvier 1908, relative aux *avis à donner aux familles des militaires gravement atteints*.

Voici les dispositions qui ont été adoptées :

« Quand un militaire est atteint d'une maladie grave, *le médecin chef adresse au maire de la commune* où sont domiciliés ses plus proches parents, *une lettre affranchie* en le priant de leur annoncer, avec tous les ménagements désirables, que ce militaire est atteint d'une maladie présentant un certain caractère de gravité. »

A cette lettre, on joint :

1° Une copie de la circulaire du 11 Mai 1905 relative aux réductions de tarif consenties par les Compagnies de chemins de fer et de navigation en faveur des parents des soldats malades (les chemins de fer accordent la réduction de moitié du tarif ordinaire, les compagnies de navigation accordent la réduction des trois quarts du tarif ordinaire en troisième et quatrième exclusivement) ;

2° Le certificat du médecin traitant, constatant l'état du militaire.

3° Un modèle du certificat que le maire délivre pour attester que les intéressés ne disposent pas de ressources suffisantes pour effectuer ce déplacement entièrement à leurs frais.

L'envoi de cette lettre, dont le but est de permettre aux familles de se rendre en temps utile auprès du malade ou de les préparer à la nouvelle d'une aggravation que pourra leur apporter le télégramme réglementaire, *doit être effectué dès que l'état du malade présente quelque gravité*. Cependant, le télégramme doit être expédié *dès que le pronostic s'assombrit* et la lettre en question ne saurait le remplacer.

Voici le modèle de ces certificats :

e Corps d'armée. — Place de ...

Le médecin traitant soussigné certifie que M. ... en traitement à l'hôpital ..., est atteint d'une maladie (sans diagnostic) qui présente un certain caractère de gravité.

Vu : *Le médecin chef.*

Je soussigné, maire de la commune de ..., certifie que MM. ... n'ont pas les ressources suffisantes pour se rendre à ... entièrement à leurs frais et qu'ils sont (père, frère, épouse, enfant) du militaire désigné ci-dessus.

Pour le voyage de retour, les intéressés conserveront le certificat ou l'avis télégraphique sur lequel ils feront mettre par le médecin traitant la mention suivante *Bon pour le retour*, avec date, signature et cachet de l'hôpital.

Le voyage d'aller doit être effectué dans les trois jours qui suivent celui de la réception de cet avis et le voyage de retour dans les trois jours qui suivent celui du visa de cette pièce par le médecin chef.

Mais, en votre qualité de confrère, écrivez donc au médecin chef, priez-le de vous tenir au courant de l'évolution du processus morbide de votre frère et ne vous mettez en route que sur son invitation. Rappelez-vous que sous le médecin chef se cache un confrère, animé des meilleurs sentiments pour les membres de la famille médicale. Et si, plus tard, votre frère a besoin d'un congé de convalescence, votre recommandation fera pencher la balance vers l'obtention.

Emploi de la bicyclette en service commandé.

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Les médecins auxiliaires, *en temps de paix*, sont-ils autorisés à faire usage, à leurs frais, d'une bicyclette ? Je désirerais savoir si cette autorisation dépend du chef de corps, du chef de service ou s'il existe quelque circulaire ministérielle à ce sujet. »

Réponse. — *En campagne*, les médecins auxiliaires sont autorisés à faire usage, à leurs frais, d'une bicyclette ou à marcher à côté de la voiture médicale ainsi que le conducteur. (V. mon précédent article de *La Presse Médicale*, qui traite ce sujet.)

En temps de paix, cette autorisation dépend du chef de corps et il n'existe pas, à ma connaissance, une circulaire ministérielle réglementant l'emploi de la bicyclette, en service commandé, pour les médecins auxiliaires.

Généralement les chefs de corps ne font aucune objection à l'utilisation de ce moyen de transport rapide, facilitant beaucoup le service. Mais si, par hasard, vous receviez une observation à ce sujet, je vous conseillerais d'en informer votre chef de service, qui adressera au colonel une demande verbale ou écrite, pour que vous puissiez assister en bicyclette à tous les exercices extérieurs, où votre présence est nécessaire (marches, manœuvres, tirs, baignades, etc.).

Par analogie avec le temps de guerre, votre médecin-major pourra s'appuyer sur le texte de ce récent décret pour réclamer cette faveur, qui facilite le service et permet, en cas d'accident, de se transporter rapidement auprès d'un blessé ou d'un malade grave.

Mais surtout rappelez-vous que le colonel est le maître — pas absolu — de son régiment, et que toutes les autorisations doivent être soumises à son approbation.

En résumé et en pratique, si vous avez affaire à un brave colonel, employez votre bicyclette dans tous les services commandés, après en avoir demandé l'autorisation à votre médecin-major chef de service, mais si vous avez affaire à un colonel « *pointilleux* », faites lui adresser une demande officielle par l'intermédiaire de votre chef de service.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LE DANGER DES SAUCISSONS

J'ai lu dans je ne sais quel journal de médecine canadien la boutade suivante : « Quatre mouches unies par les liens d'une amitié tendre vivaient au plafond de la même cuisine ; un matin elles s'éveillèrent affamées :

« La première se posa sur un bol de lait ? elle ne tarda pas à succomber, intoxiquée par la chaux mélangée au lait.

« La seconde s'était arrêtée à une saucisse, et s'en était donné à cœur joie ; mais la saucisse était colorée à l'aniline, et la pauvre bestiole tomba bientôt empoisonnée.

« Ce fut également le sort de la troisième qui s'était repue de farine par trop additionnée d'alun.

« Folle de désespoir, et ne tenant plus à l'existence, la quatrième se précipite sur un papier tue-mouches placé dans le creux d'une assiette : elle y pompe à plaisir le suc qu'elle croit meurtrier. Mais, ô miracle ! au lieu de mourir, elle devient extraordinairement vaillante ; le papier tue-mouches lui-même était falsifié !!!... »

***

Le produit sain deviendra, dans quelques années, une curiosité de musée d'hygiène. Je sais bien qu'on nomme chaque année des inspecteurs des produits alimentaires, mais c'est toute une mentalité de plusieurs classes sociales qu'il faudrait réformer.

Dans la *Revue d'hygiène*, M. H. Martel nous met en garde contre les saucissons. (*Revue d'hygiène*, 1913, n° 1, p. 64.)

On sait que les saucisses et saucissons sont fabriqués avec des viandes broyées ou hachées, du gras de porc, du sel et des épices. Des boyaux servent d'enveloppe. Les viandes couramment employées sont celles de porc, de bœuf, de vache, de taureau. Exceptionnellement, on utilise d'autres viandes.

D'une manière générale, les saucissons ordinaires, que l'on vend après un séchage suffisant sous le nom de saucissons façon Arles, ménage, Lorraine, etc., sont préparés en utilisant les viandes d'animaux maigres. L'usage de viande grasse aurait, dit-on, l'inconvénient d'empêcher la chair hachée de « se lier ». Les chevaux maigres désignés souvent sous le nom de « saucissons », en raison même de leur destination, les vaches maigres et le taureau bien musclé constituent la source principale à laquelle s'alimentent les grandes fabriques de saucissons et saucisses. Les charcutiers spécialistes de la fabrication de produits fins font surtout appel à la viande de porc. Les salaisonniers en grand emploient concurremment les viandes de porc et de bœuf. Il en est même qui substituent souvent la viande de cheval à la viande de bœuf. Comme le maigre constitue un aliment incomplet, on additionne presque toujours la chair hachée et assaisonnée de lardons (gras de porc) que l'on reconnaît facilement à leur aspect quadrangulaire sur les coupes pratiquées à travers les saucissons. Il est à noter que c'est souvent autour des lardons que l'on observe les altérations de la masse du saucisson, lorsque le rancissement et l'infection sont un peu accusés.

Il paraîtrait que les fabricants de saucissons ne



se font pas scrupule d'utiliser, le cas échéant, les viandes malades ou les viandes altérées, surtout lorsque le produit à préparer doit être vendu après cuisson. Les aromatiques saucissons à l'ail peuvent cacher les mauvaises qualités organoleptiques du produit.

Si, à Paris et dans le département de la Seine, les ateliers de fabrication de saucissons sont assez étroitement surveillés, il s'en faut qu'il en soit de même partout en province.

Il en résulte que l'on ne peut être assuré, à l'heure présente, de la salubrité des matières employées en certaines usines.

En 1908, à Pozsong (Hongrie), une épidémie de fièvre charbonneuse provoque une mortalité considérable chez les personnes qui ont consommé du saucisson préparé avec une viande foraine charbonneuse : 10 soldats meurent sur 11 atteints de *charbon intestinal* et 5 porteurs de pustule maligne ; 12 civils succombent aussi.

Les bovidés avaient été sacrifiés d'urgence à 30 kilomètres de la ville, sur les bords du Danube en région infectée.

Des bouchers marrons avaient présenté à l'entrée en ville des viandes en quartiers avec les poumons adroitement susbtitués. Les 33 kilomètres qui séparent la ville du pâturage de provenance avaient été parcourus en été, la viande exposée à la température de 28 à 29°.

En 1909, à l'Hay (Seine), M. Martel surprend, en tuerie particulière, un charcutier qui, fabriquant du saucisson, broye des viandes de porc sans éliminer les énormes ganglions riches en amas tuberculeux.

Des faits du même ordre sont observés à Magdebourg, en 1902 : un charcutier prépare et met en vente 62 saucisses avec la viande d'une vache maigre et tuberculeuse au dernier degré ; il utilise le reste de la viande pour fabriquer du saucisson à l'ail.

A Steinweg, un boucher utilise un porc très malade atteint de rouget et une langue de bœuf tuberculeux.

Il s'en faut souvent que la propreté la plus exquise règne chez le charcutier depuis le moment où les chairs pantelantes sont enlevées à l'animal jusqu'à l'heure où le hachis sera mis en contact avec les enveloppes de saucissons. En 1902, le journal de boucherie allemande *Deutsch Fleischer Zeitung* mentionne la présence dans un saucisson à l'ail de débris d'abattoir colorés artificiellement. En 1906, à Berlin, on trouve dans un boudin de Thuringe un fragment de bronche encore rempli d'aliments broyés.

En certains pays, peu riches en eau, il arrive que le lavage des intestins destinés à la fabrication des saucissons ou andouilles est très imparfait.

M. Martel a trouvé que l'andouille de Bretagne, préparée chez un paysan, contenait des fragments de paille, de fourrages.

Schilling a fait, en Allemagne, des constatations analogues et trouve dans des boyaux destinés à la fabrication des andouilles des fragments de paille, de foin, de plantes diverses.

Les braves travailleurs appelés à manipuler les viandes ne se rendent pas toujours compte de l'importance de la propreté. Une enquête faite en 1910 par le service vétérinaire sanitaire de la Seine a montré l'extrême malpropreté qui règne dans les water-closets de beaucoup de boucheries ; les maculatures sans nombre qui couvrent les murs traduisent une hygiène individuelle plus que défectueuse.

La propreté des instruments servant à couper, hacher, broyer, pousser les viandes, gagnerait également à être moins imparfaite.

Il n'y a donc rien d'étonnant à ce qu'on trouve dans les saucissons une flore microbienne des plus variées, staphylocoques, streptocoques, colibacille, *mesentericus vulgatus*, *proteus vulgaris* ; on a trouvé le bacille tuberculeux encore virulent, le *bacillus anthracis*.

L'asepsie a conquis la chirurgie ; il serait temps qu'elle conquît également la boucherie et la charcuterie.

Il est un autre point important : les ateliers de fabrication de saucissons, ainsi du reste que les abattoirs publics devraient être dotés de chambres froides. Comme le disent les bouchers allemands, « un abattoir sans chambres froides a la valeur d'une table sans pieds ».

P. D.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 29. — MALADIE DE MIKULICZ

HYPERTROPHIE SYMÉTRIQUE DES GLANDES SALIVAIRES ET LACRYMALES.

Décrite par MIKULICZ en 1892. Regardée en Allemagne comme une véritable entité morbide, en France comme un syndrome.

SYMPTÔMES. — Gonflement modéré, indolore, à évolution lente, symétrique et simultanée des glandes lacrymales et salivaires, survenant sans cause appréciable chez des sujets de 20 à 30 ans. Non seulement les glandes salivaires (parotides, sous-maxillaires et sublinguales) peuvent être envahies, mais également les petites (glandes de Blandin-Nühn, du palais et des lèvres).

Troubles fonctionnels rares, purement mécaniques : gêne de la mastication (parotides), refoulement en bas de la paupière supérieure et gêne de la vision (glandes lacrymales). Parfois sécheresse de la bouche ou de la conjonctive, par diminution des sécrétions glandulaires.

Foie, rate, ganglions non hypertrophiés ; sang normal ; pas de métastases ni de généralisation. Affection bénigne.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — Infiltration embryonnaire très abondante, étouffant les acini glandulaires ; ultérieurement sclérose.

ETIOLOGIE : obscure ; Nature parasitaire, infectieuse ou toxique.

DIAGNOSTIC. — 1° Tuberculose ; 2° syphilis ; 3° tumeurs (lipome, lymphosarcome, angiome) ; 4° trachome ; 5° pseudo-leucémie ; 6° leucémie.

TRAITEMENT : *médical* : Arsenic, iodure ;
Chirurgical : extirpation totale ou partielle ;
Radiothérapie.

Guérison spontanée sous l'influence d'une infection (érysipèle, péritonite, influenza, entérite, choléra).



VARIÉTÉS

Les Chinois et les médecins.

Médire des médecins et se moquer de la médecine est un passe-temps familier aux personnes bien portantes. En Chine, comme en Europe, c'est une tradition littéraire. Si, dans certains opuscules, nos confrères chinois sont raillés avec légèreté, dans d'autres, ils sont traités sans le moindre ménagement. La Bruyère, Molière et Voltaire ont eu, dans l'Empire Céleste, des précurseurs qui les ont, bien avant eux, criblés de traits d'ironie ou cloués au pilori. Voici par exemple, d'après GUILLEMET (*La Médecine et les Médecins en Chine, Annales d'hygiène et de Médecine coloniales*, 1912), deux contes chinois :

LE CHIRURGIEN. — Un soldat à la bataille fut atteint d'une flèche. Ayant quitté le combat, il pria un chirurgien de le traiter. Le chirurgien examina la blessure et dit à la file plusieurs fois : « Ce n'est rien (*bis*), c'est facile à arranger (*bis*). » Puis, prenant de grands ciseaux, il coupa la flèche à l'extérieur, au ras de la peau. Cette opération terminée, il demanda ses honoraires. Le soldat dit : « Une hampe de flèche, qui ne saurait la couper? Mais dans la chair, la pointe de la flèche comment la feras-tu sortir? » Le chirurgien, hochant la tête, dit : « Cela, je ne m'en occupe pas. C'est l'affaire du médecin interne; donne-moi mes honoraires que je puisse m'en aller. »

LE SPÉCIALISTE EN BOSSES. — Il y avait un médecin qui continuellement se faisait fort de guérir les bossus. « Leurs reins fussent-ils courbés comme un arc, disait-il, cela ne fait rien. S'ils m'invitent à aller les voir, en une seule séance ils seront guéris, et je garantis que leur épine dorsale sera tout d'un coup droite comme la tige d'un pinceau. » Un bossu, ayant entendu ce boniment, le crut vrai et pria le spécialiste de se mettre à le traiter. Le médecin chercha deux morceaux de planche. Il mit un des morceaux par terre et fit étendre le bossu sur le dos de cette planche. L'autre morceau, il l'appliqua par-dessus. Puis il serra étroitement les deux planches avec des cordes. Le bossu ne cessait de pousser des cris de douleur, disant : « Je souffre à mourir. Assez comme cela, je ne veux plus être traité. » Le médecin, feignant de ne pas entendre, continuait de serrer avec vigueur. Bientôt les bosses furent redressées; mais quand on relâcha la corde, la vie du patient était aussi éteinte. Les parents, empoignant le médecin, se disposaient à le battre. Le médecin dit : « Ah! pourquoi me frapper? Ma spécialité est de redresser les bosses. Qu'ils meurent ou non, cela ne me regarde pas. »

La lèpre des rats, « lepra murium ».

En 1903, Stefansky a fait connaître une maladie des rats, causée par un bacille acido et alcoolo-résistant, qui se multiplie chez ces rongeurs en provoquant des lésions comparables à celles que produit le bacille de Hansen chez l'homme.

Cette lèpre des rats est répandue dans le monde entier et paraît spéciale aux rats d'égouts; 5 pour 100 des animaux sont porteurs de bacilles.

L'affection se présente sous deux formes cliniques : une *forme ganglionnaire*, la plus fréquente, avec engorgement des ganglions, et une *forme musculo-cutanée*, plus rare (0, 60 pour 100), avec ulcérations cutanées et alopécie.

Le bacille de la lèpre du rat est, comme celui de la lèpre humaine, un parasite intracellulaire qui se multiplie très rapidement : il se répand par les voies lymphatiques; du ganglion, il gagne le tissu conjonctif circonvoisin, envahit la glande mammaire, les muscles, le tissu cellulaire sous-cutané, le derme et l'épiderme. Les viscères (foie, rate, rein, vessie) sont souvent indemnes; entre eux et l'infection, le poumon joue le rôle de tampon.

Marchoux et **Sorel** ont pratiqué des *inoculations expérimentales* et ont constaté que les rats blancs sont aussi sensibles que les rats gris. L'inoculation a réussi, soit par insertion sous la peau de tissu infecté, soit par injection sous-cutanée de suspension bacillaire, soit par inoculation par scarification de l'épiderme, soit, plus simplement, en touchant avec un tampon de coton imbibé de liquide septique la peau simplement épilée; mais le bacille ne traverse pas la peau saine.

Les souris blanches peuvent prendre la lèpre, mais sont moins sensibles que les rats. Les inoculations ont été négatives chez le cobaye et chez le singe.

Le *bacille de Stefansky* prend le Ziehl plus vite que le bacille de Koch et résiste mieux à la décoloration que le bacille de Hansen débarrassé de sa gangue glaireuse. Il prend le Gram. C'est un parasite des macrophages : il ne vit pas aux dépens de la cellule hôte, mais des mêmes substances qu'elle.

Il se rapproche beaucoup du bacille de Hansen, mais il est ordinairement disposé sans ordre dans le protoplasma et non en paquets de cigares comme le bacille de la lèpre humaine. Il n'est jamais entouré d'une gangue muqueuse et ne se dispose jamais en globies, comme le bacille de Hansen.

Cependant, la parenté des deux bacilles est très grande, et l'on pourrait dire que la lèpre du rat est à la lèpre humaine ce que la tuberculose aviaire est à la tuberculose de l'homme.

Il est relativement facile d'obtenir une première culture, mais le repiquage est impossible. Le bacille ne résiste pas à la dessiccation et ne supporte pas plus de cinq minutes un chauffage à 60°.

Les auteurs ont recherché l'*étiologie* de la lèpre du rat dans l'espérance d'appliquer à la lèpre humaine quelques-unes de leurs conclusions.

Ils ont constaté que la localisation des germes ne renseigne pas sur le point de départ de l'infection, le point d'inoculation n'étant pas toujours la région de la peau la plus infectée.

La contagion génitale est nulle. Quatre femelles infestées à la vulve sont laissées dans une cage au contact de mâles : ni les mâles ni les petits issus de cette souche n'ont présenté de bacilles de Stefansky. Cependant, les bacilles traversent la muqueuse saine du fourreau.

Les insectes (arthropodes, puces, poux, sarcoptes) ne véhiculent pas la maladie. Il semble que le contact d'une peau lésée avec une peau malade ou avec des objets fraîchement souillés soit le mode ordinaire de contagion; des germes introduits en abondance par la voie digestive donnent aussi une infection du poumon.

L'inoculation de virus pur donne toujours la forme ganglionnaire, l'inoculation impure produit la forme musculo-cutanée.

Les auteurs établissent, en terminant, un *parallèle entre la lèpre humaine et la lèpre murine*. Chez l'homme comme chez le rat, infection ne veut sans doute pas toujours dire maladie : il doit y avoir, dans les pays à lèpre, beaucoup de sujets chez les

quels le bacille de Hansen sommeille, cantonné dans un coin de l'organisme; et, dans les autopsies de gens vivant au voisinage de malades, il faudrait rechercher les germes dans les ganglions superficiels et médiastinaux.

Ces lépreux latents deviendront des lépreux avérés quand une impureté favorisante aura pénétré dans leur organisme ou quand une cause de déchéance physique aura diminué leur résistance.

L'inoculation du bacille de Hansen est favorisée sans doute par une érosion cutanée, un contact intime. Les rapports sexuels impurs sont à redouter comme cause de contagion; il en est de même de l'étroite promiscuité dans laquelle vivent encore actuellement les membres d'une même famille dans nos campagnes.

Ce point est très important, car, en Norvège, il a suffi de faire vivre les lépreux à l'écart des personnes saines et sans les éloigner de la maison familiale pour arrêter la lèpre. (*Lepra*, t. XIII, fasc. 3, 1913, p. 171-206, avec 2 figures.)

R. Burnier.

A travers le Monde

Allemagne.

Une École de puériculture. — L'Institut de l'impératrice Augusta-Victoria contre la mortalité infantile a été fondé sur l'initiative de sa Majesté l'impératrice et reine. Il a été inauguré le 4 Juin 1909 par une fête à laquelle assistaient Sa Majesté l'impératrice et S. A. R. la princesse Eitel Frederich de Prusse.

L'impératrice a voulu qu'une école de gardes-malades fût attachée à l'Institut. On y forme deux catégories de gardes : les *lady nurses* et les *gardes pour nourrissons*.

Les conditions d'admission sont les suivantes :

1° Age, plus de vingt ans et moins de trente ;

2° Education générale suffisante; état de santé satisfaisant;

3° Engagement par écrit d'accepter pendant deux ans les places procurées par la maison ;

4° Pour les lady nurses on exige la connaissance d'une langue étrangère.

L'enseignement dure un an. Il comprend les soins et la nourriture à donner aux nourrissons, qu'ils soient sains ou malades; — des travaux pratiques dans la salle des enfants. Les cours sont faits par les médecins de l'établissement, les sœurs et des professeurs spéciaux.

La pension payée par les lady nurses s'élève à 1.200 marks par an.

Celle des gardes pour nourrissons n'est que de 600 marks.

Les dépenses de l'établissement s'élèvent à 250.000 marks, et la recette à 60.000.

L'Institut poursuit les recherches scientifiques sur la physiologie du nourrisson, sur la nourriture naturelle et artificielle des enfants, sur les maladies et leurs remèdes. C'est, on peut le dire, une véritable école de puériculture.

L'organisation de la maison permet de suivre le développement normal de l'enfant et d'en tirer les conséquences au point de vue des soins qu'il convient de leur donner.

Grande-Bretagne.

De 1901 à 1911, la population des Iles Britanniques a augmenté de 3.756.000 unités; de 1891 à 1901, cet accroissement avait été de 3.730.000. Depuis 1801, le taux le plus faible (680.000 unités) appartient à la période 1841-1851, à cause de la très forte émigration des Irlandais. Sur les 21.260.000 habitants gagnés par le Royaume-Uni, depuis 1831, les deux tiers à peu près, 13.750.000, reviennent à la seule période 1871-1911. L'Angleterre proprement dite tient le premier rang. De 1901 à 1911, elle accroît de 3.236.000 unités, soit 86 pour 100 de l'augmentation totale de la Grande-Bretagne. Dans le pays de Galles, l'accroissement est également très sensible, plus de 300.000 habitants depuis 1901. En Ecosse, il y a un ralentissement dans l'augmentation. Il y a une diminution en Irlande, mais qui tend à décroître. L'Irlande qui comptait, en 1841, 8.196.000 habitants, n'en a plus que 9,7 pour 100 de la population britannique totale, au lieu de 32,6 pour 100 en 1841. Le Royaume-Uni est, avec l'empire allemand, le pays des grandes agglomérations urbaines. On y compte aujourd'hui 50 villes de plus de 100.000 habitants avec une population globale de 16 millions, soit plus du tiers de la population. L'Angleterre proprement dite renferme 41 villes de plus de 100.000 âmes (il n'y en avait que 12 en 1871).

Pour la première fois, la population de Londres a diminué, 4.523.000 habitants au lieu de 4.536.000 en 1901. Mais la banlieue augmente sensiblement; les 11 districts du *central area* qui comptaient 1.187.000 habitants en 1861 n'en ont plus que 866.000 et la Cité, qui avait encore 129.000 habitants en 1851, n'en avait plus que 27.000 en 1901; elle en compte maintenant moins de 20.000. Les 19 districts de la périphérie, dont la population s'élevait en 1901 à 318.000 âmes, en ont aujourd'hui 3.657.000. L'augmentation n'est plus sensible qu'à l'ouest et au sud. L'*Outer Ring*, de 1901 à 1911, gagne 685.000 habitants, sa population est aujourd'hui de 2.657.000 âmes et on y trouve 8 villes de plus de 100.000 habitants. Dans ces conditions, la population du *Greater London* est de 7.252 habitants, soit près du sixième du Royaume-Uni et plus du cinquième de l'Angleterre proprement dite (*La Nature*).

LIVRES NOUVEAUX

H. Vaquez et E. Bordet. — *Le cœur et l'aorte, études de radiologie clinique.* 1 vol. in-8° de 250 pages, avec 169 figures, cartonné. Prix : 15 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Le temps n'est peut-être pas éloigné où l'auscultation du cœur semblera une pratique désuète et d'importance bien secondaire au regard des précisions que la méthode graphique apporte avec ses cardiogrammes et ses sphygmogrammes, ses électrocardiogrammes et ses radiogrammes.

Le soutenir ne serait déjà presque plus simple paradoxe, car à voir les transformations si rapides et si intéressantes de la cardiologie, les anticipations les plus hardies prennent l'apparence de réalités prochaines. Aujourd'hui, toutefois, les procédés nouveaux ne visent encore qu'à s'harmoniser avec les

méthodes anciennes pour leur plus grand profit réciproque.

Dans cet ordre d'idées, le livre de MM. Vaquez et Bordet met à la portée du simple clinicien qui veut rester instruit la connaissance de toutes les ressources que fournit l'étude radiographique du cœur et de l'aorte.

Beaucoup plus qu'à la radiographie proprement dite, la faveur de MM. Vaquez et Bordet va à la radioscopie scientifiquement appliquée dont les images fugitives, si on les juxtapose en les inscrivant sur un graphique, sont le mieux à même d'extérioriser les contours du cœur et de ses diverses parties et de nous fixer sur leurs changements suivant les conditions les plus variées.

C'est d'après cette orthodiascopie que sont tracés les nombreux schémas qui illustrent ce volume et dont le texte n'est, à proprement parler, que le commentaire. A leur étude, on comprendra tous les services que l'on peut désormais attendre de la radioscopie pour déterminer l'augmentation d'un ventricule ou d'une oreillette, pour préciser ou réformer un diagnostic de lésion valvulaire, admettre ou rejeter la nature purement fonctionnelle d'un souffle ou d'une douleur angineuse.

Affections valvulaires, affections du péricarde, affections congénitales, aortites sont successivement étudiées par les auteurs qui, tout en faisant état des travaux antérieurs et de la bibliographie étrangère, font avant tout œuvre originale en illustrant presque exclusivement leur texte d'observations personnelles, même quand il s'agit d'affections rares, comme le rétrécissement pulmonaire, ou la cyanose congénitale sans signes stéthoscopiques.

Conçu dans un esprit avant tout pratique, le livre de MM. Vaquez et Bordet apprendra à tout lecteur combien il serait aujourd'hui insuffisant de ne soumettre à l'examen de l'écran que les seuls individus suspects d'anévrismes et tout ce que l'on peut d'ores et déjà attendre d'une large et judicieuse utilisation de la radiologie clinique appliquée au cœur et à l'aorte.

Ph. Pagniez.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 2 (15 Août 1913).

Mémoires originaux :

Pierre Hérésco. — De la cystectomie totale dans les néoplasmes multiples ou infiltrés de la vessie (avec 7 figures).

J. Bret et R. Boulud. — Le coefficient azoturique de l'urine dans les affections rénales et les cardiopathies. (Etude urologique et anatomo-clinique.)

Jules François. — Sur la transformation de la cystite kystique en cystite glandulaire (avec 9 figures).

W. Deton. — Contribution à l'étude de la pathogénie du prostatisme.

Recueil de faits :

W. Deton. — Barre interurétérale. Cause principale d'une rétention complète, opération, amélioration.

Revue générale :

Eugène Schmutz. — Sur les nouveaux traitements des épididymites aiguës blennorragiques et, en particulier, de leur traitement par le sérum antiméningococcique. (Etude comparée.)

Technique urinaire :

Fraisse. — A propos de la technique urétroscopique (avec figure).

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Doit-on, de parti pris, laver les deux urètres dans tous les cas de blennorragie aiguë.

Analyses.

Livres nouveaux.

Fiches bibliographiques.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 8.

Bulletin :

La lutte contre les mouches.

Mémoires :

Marchoux. — La lèpre.

Revue des Congrès :

Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale, à Paris, du 15 au 17 Mai 1913.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 14.

Mémoires originaux :

A. Souques et A. Barbé — Amyotrophie Aran-Duchenne consécutive à une méningo-myélite diffuse (14 fig.).

Mme Nathalie Zylberlast (de Varsovie). — Contribution à l'étude de la syphilis céphalo-rachidienne (2 fig.).

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

Séance du 10 Juillet 1913.

Société de Psychiatrie.

Séance du 19 Juin 1913.

Fiches bibliographiques.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES
aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

TREIZIÈME V.E.M.

Voyage de 1913 : 25 Août-6 Septembre.

PROGRAMME-HORAIRE.

Arcachon, Dax, Biarritz Briscous, Hendaye, Cambo, Salies-de-Béarn, Pau, Saint-Christau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Argelès, Barèges, Saint-Sauveur, Gavarnie, Cauterets, Bagnères-de-Bigorre, Capvern, Barbazan, Siradan, Bagnères-de-Luchon.

Dimanche 24 Août. — Concentration à Arcachon (hôtel Régina-Foret et hôtel Continental).

Lundi 25 Août 1913. — 7 h. 30, Départ en bateau pour l'excursion sur le Bassin; 9 h., Arrivée à Arès, visite de l'Aérium; 11 h., Départ d'Arès en train spécial pour Facture et retour à Arcachon; 12 h. 30, Déjeuner au Grand Hôtel, boulevard de la Plage; 14 h. 30, En voitures pour la visite de la ville d'été, de la ville d'hiver et de Moulleau. Conférence; 19 h. 30, Dîner.

Mardi 26 Août. — 6 h. 05, Départ en train spécial, arrivée à Dax à 7 h. 59. Visite des Thermes et des Baignots. Conférence. 12 h., Déjeuner hôtel de l'Europe; 14 h., Départ en train spécial pour Bayonne; arrivée à 14 h. 42. Traversée de la ville à pied, puis en tramway pour Biarritz-Salins; arrivée vers 15 h. 30. Visite de l'établissement. Installation dans les hôtels. Dîner. Coucher.

Mercredi 27 Août. — 8 h., Visite de Biarritz. Conférence; 11 h. 19, Départ en train spécial de Biarritz-Ville pour Cambo; 12 h. 6, Arrivée à Cambo. Déjeuner. Visite de la station. Conférence. Séance de pelote basque; 17 h. 52, Départ de Cambo. Arrivée à Biarritz-Ville 18 h. 43. Dîner. Coucher.

Jeudi 28 Août. — 7 h. 49, Départ en train spécial pour Hendaye; arrivée à 8 h. 32. En tramway pour le sanatorium. Visite. Retour à la gare; 10 h. 45, Déjeuner au buffet; 12 h., En tramway pour la plage, embarquement pour Fontarabie. Visite de la ville; 17 h., Embarquement et retour à la gare en tramway; 18 h. 05, Départ du train spécial; arrivée à Biarritz-Ville à 18 h. 44. Dîner. Coucher.

Vendredi 29 Août. — 7 h. 49, Départ de Biarritz-Ville en train spécial pour Saint-Jean-de-Luz; arrivée à 8 h. 18. Visite de la ville, promenade; 10 h. 45, Déjeuner au golf de la Nivelle; 12 h. 11, Départ en train spécial pour Salies-de-Béarn; arrivée à 13 h. 49. Visite des établissements. Conférence; 17 h. 45, Départ du train spécial; arrivée à Pau à 18 h. 57. Installation hôtel Gassion. Dîner. Coucher.

Samedi 30 Août. — 7 h. 27, Départ en train spécial pour Laruns; arrivée à 8 h. 30. En voitures pour Eaux-Bonnes. Visite. Conférence. Déjeuner; 13 h. 30, En voitures pour Eaux-Chaudes. Visite. Conférence; 16 h. 50, Départ pour Laruns; 17 h. 50, En train spécial pour Pau; arrivée à 18 h. 55. Dîner. Coucher.

Dimanche 31 Août. — 7 h., En voitures pour la visite de la ville de Pau et de ses établissements sanitaires. Conférence; 12 h., Déjeuner; 14 h., Départ en train spécial pour Oloron, puis en voitures pour Saint-Christau. Visite de la station. Conférence. Retour à Oloron; 18 h., Départ en train spécial pour Pau; arrivée à 18 h. 55. Dîner. Coucher.

Lundi 1er Septembre (NOTA. — Les bagages seront envoyés directement de Pau à Cauterets. Ne prendre, pour passer la nuit à Gavarnie ou Saint-Sauveur, que le strict nécessaire pour une nuit; les voitures à chevaux et les autos ne prenant même pas les petits bagages.) — 6 h. 33, Départ en train spécial pour Lourdes; arrivée à 7 h. 28. Visite facultative de la Basilique; des tramways seront à la disposition des voyageurs à l'arrivée du train spécial pour les conduire à la Chapelle (0,15 c.), et ces mêmes tramways les reprendront au même point à 9 heures précises pour les ramener à la gare (0,15 c.); 9 h. 20, Départ du train spécial pour Argelès; arrivée à 9 h. 40. Visite des établissements. Conférence; 11 h. 15, Départ du train spécial pour Pierrefitte; arrivée à 11 h. 24. Déjeuner hôtel de France; 13 h. 10, En tramway spécial pour Luz et Eu, voitures pour Barèges; arrivée vers 15 h. 30. Visite. Conférence; 18 h., Départ en autos et en voitures à chevaux pour Saint-Sauveur et Gavarnie.

Les voyageurs se diviseront en deux groupes : l'un se rendra directement à Gavarnie pour y dîner et coucher, l'autre dînera et couchera à Saint-Sauveur.

Les personnes qui auront été transportées à Barèges, ou à Gavarnie par autos devront en descendre par voitures à chevaux si le nombre des autos est insuffisant pour prendre la totalité du groupe.

Mardi 2 Septembre. — 6 h., Départ pour Gavarnie du groupe resté à Saint-Sauveur.

Excursion facultative au cirque; 12 h., Déjeuner hôtel du Vignemale. A partir de 13 h. 30, Départ pour Saint-Sauveur; 15 h., Visite des établissements de Saint-Sauveur. Conférence; 17 h., Descente à Luz; 17 h. 30, Départ en tramway spécial pour Cauterets; arrivée à 18 h. 50. Installation hôtel d'Angleterre. Dîner. Coucher.

Mercredi 3 Septembre. — 9 h., Visite des établissements de Cauterets; 11 h., Conférence; 12 h., Déjeuner hôtel d'Angleterre. Après-midi facultative.

Jeudi 4 Septembre. — 5 h. 55, Départ en tramway spécial pour Pierrefitte; arrivée à 6 h. 35; 6 h. 52, Départ du train spécial pour Bagnères-de-Bigorre; arrivée à 8 h. 25. Visite des établissements. Conférence. Déjeuner; 13 h. 40, Départ du train spécial pour Capvern; arrivée à 15 h. 11. En voiture pour l'établissement. Visite. Conférence. Retour à la gare; 17 h. 35, En train spécial pour Luchon; arrivée à 19 h. 10, Installation dans les hôtels. Dîner. Coucher.

Vendredi 5 Septembre. — 7 h. 55, Départ en train spécial pour Loures; arrivée à 8 h. 30, A pied à l'établissement de Barbazan. Visite; 11 h. 30, Déjeuner au Grand Hôtel; 13 h., Départ en voitures pour Saint-Bertrand-de-Comminges. Visite de la Cathédrale et du Cloître. Départ pour Siradan. Visite de l'établissement. Conférence; 16 h. 50, Départ en voitures pour Saléchan; 17 h. 30, Départ du train spécial pour Luchon; arrivée à 17 h. 56, Dîner. Coucher.

Samedi 6 Septembre. — 8 h., Visite des établissements de Luchon; 10 h. 30, Conférence; 11 h. 30, Montée par le funiculaire à Superbagnères; 12 h. 15, Déjeuner; 14 h., Descente à Luchon. Dislocation.

Départ des trains pour Paris, 16 h. et 20 h. 42.

LISTE DES ADHÉRENTS AU XIIIe VOYAGE (Stations du Sud-Ouest de la France).

1. Dr Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, 15, rue de l'Université, Paris; 2. Dr Carron de la Carrière, ancien président de la Société d'hydrologie médicale de Paris, 2, rue Lincoln, Paris; 3. Dr Jouaust, membre de la Société de médecine de Paris et de la Société d'hydrologie médicale de Paris, secrétaire général des V. E. M., 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris; 4. M. Heuzé, secrétaire technique des V. E. M., 8 *bis*, rue Daumesnil, Vincennes; 5. Dr Allard, directeur de l'Institut médical des agents physiques, 23, rue Blanche, Paris; 6. Dr André, interne à l'hôpital Saint-Jean, Bruxelles (Belgique) (bourse offerte par la Compagnie des Eaux de Pougues); 7. Dr Ausset, professeur agrégé, chargé du cours de climatothérapie et de crénothérapie à la Faculté de médecine de Lille, 171, boulevard de la Liberté, Lille (Nord); 8. Dr Bagenoff, professeur de psychiatrie à la Faculté de médecine de Moscou, médecin en chef de l'asile Préobrajensky, président de l'Association des médecins aliénistes et neurologistes de Russie, Krassnoselskaïa, 3, Moscou (Russie); 9, M. Bailly, externe des Hôpitaux de Lille (Nord); 9. Dr Baldenweck, ancien interne et assistant d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Paris, 3, rue de Monceau, Paris.

11. Dr Baudot, 56, boulevard de la Rochelle, Bar-le-Duc (Meuse); 12-13. Dr Beausse et Mme Beausse, 112, rue Réaumur, Paris; 14. M. Bessières, étudiant de la Faculté de médecine de Toulouse, 27, quai de Regourd, Cahors (Lot) (bourse offerte par la Société de Vittel-Grande-Source); 15. Dr Bonhomme, 9, rue Abel, Paris; 16-17. Dr Bories et Mme Bories, villa Régina, Cannet de Cannes (Alpes-Maritimes); 18. Dr Bronislawski, rédacteur en chef de la Revue générale de médecine française, en russe, 4, place Clichy, Paris (bourse offerte par la Compagnie de l'établissement thermal de Vichy); 19-20. Dr Bruchet et Mme Bruchet, 107, boulevard Sébastopol, Paris.

21. Dr Brun, 15, rue Réaumur, Paris; 22, Dr Bussière, 6, route de Bordeaux, Chamalières (Puy-de-Dôme); 23. M. Carayon, étudiant à la Faculté de médecine de Toulouse, Esperausses (Tarn) (bourse offerte par la Société des Eaux minérales d'Evian-Cachat); 24. M. Caulier étudiant à la Faculté de médecine de Lille, 52, rue de Lille, Carvin (Pas-de-Calais); 25-26. M. Carpentier, externe des hôpitaux de Paris, et Mme Carpentier, 10 *bis*, rue Vavin, Paris; 27-28. Dr Chéron et Mme Chéron, 148, rue du Trône, Bruxelles (Belgique); 29. Mme le Dr de Chrzanowska, Saint-Martin-le-Beau (Indre-et-Loire); 30. Dr Creutz, médecin de colonisation, Aïn-Temouchent (Algérie).

31. M. Creutz, étudiant, Aïn-Temouchent (Algérie); 32-33. Dr Cruyl, chef de service à l'hôpital civil, et Mme Cruyl, 20, rue Longue-des-Marais, Gand (Belgique); 34. Dr Daubresse, 52, chaussée de Charleroi, Bruxelles (Belgique); 35. Dr Davies, 9 et 10 Tokenhouse Yard, Londres (Angleterre); 36. M. Davies, étudiant, 10, Tokenhouse Yard, Londres (Angleterre); 37. Dr Decottignies, Lambersart-Canteleu (Nord); 38. Dr Dejace, rédacteur en chef du *Scalpel*, président honoraire de la commission médicale provinciale de Liége, Flemalle Grande (Belgique); 39. Dr Derome, 4, rue Truffaut, Pontoise (Seine-et-Oise).

40-41. Dr Descamps, chirurgien adjoint à l'Institut chirurgical de Bruxelles, et Mme Descamps, 6, avenue Michel-Ange, Bruxelles (Belgique); 42-43. Dr Desès, médecin des hôpitaux, et Mme Desès, 54, rue de l'Association, Bruxelles (Belgique); 44. Dr Ducournau, Benesse Maremne (Landes); 45. M. Dupret, étudiant à la Faculté de médecine de Lille, 30, rue Delemar, Mons-en-Barœul (Nord); 46. Dr Feilberg, médecin du District Aarhus (Danemark); 47. Dr Gaster, 33, Fritzjohn's avenue Hampstead N. W. Londres (Angleterre); 48. Dr Grégoire, 239 avenue d'Arenc, Marseille (Bouches-du-Rhône); 49-50. Mme le Dr Guénot-Fouchet et Mlle Fouchet, 22, rue Soufflot, Paris.

51. Dr Guilloire, 17, rue de Flandre, Aubervilliers Seine); 52. M. Hallez, interne des hôpitaux de Lille, 10, boulevard Papin, Lille (Nord); 53-54 Dr Hamel, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin suppléant de l'hôpital du Mans, rédacteur des *Archives médico-chirurgicales de Province*, et Mme Hamel, 4, avenue de Paris, Le Mans (Sarthe); 55. Dr Harlet, 13, rue de Lille, Roubaix (Nord); 56. Dr Hartemann, Saulxures-sur-Moselotte (Vosges); 57. M. Hébert, interne des hôpitaux de Lille, 7, rue Henri-Loyer, Lille (Nord); 58. Dr Henrot, membre correspondant de l'Académie de médecine, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique de France, 73, rue Gambetta, Reims (Marne); 59-60. Dr Hideux et Mme Hideux, Barentin (Seine-Inférieure).

61. Dr Honoré, médecin-adjoint des hospices, 98, rue de Paradis, Liége (Belgique) (Bourse offerte par la société thermale des Pyrénées); 62. Dr Houmel, Remiremont (Vosges); Dr Kohnn, Mansourah (Egypte); 64-65. Dr Labbé, professeur agrégé à la Faculté de Paris, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène de France, et Mme Labbé, 52, avenue de Saxe, Paris; 66. Dr Lantzenberg, ancien interne des hôpitaux de Paris, 11, rue Caroline, Paris; 67. Dr Lefebvre, à Templemars, par Wattignies (Nord); 68. Dr Legrand, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin sanitaire de France en Orient, chirurgien de l'hôpital Européen, 27, rue Gare de Ramleh, Alexandrie (Egypte); 69-70. Dr Lematte et Mme Lematte, 24, rue Caumartin, Paris.

71. Dr Londe, ancien interne des hôpitaux de Paris, 15, rue d'Athènes, Paris; 72-73. Dr Marey, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mme Marey, 43, rue de Richelieu, Paris; 74-75. Dr Marquis, professeur suppléant à l'Ecole de Médecine, chirurgien suppléant de l'Hôtel-Dieu, et Mme Marquis, 25, rue d'Antrain, Rennes (Ille-et-Vilaine); 76. Dr Maurizot, Apt (Vaucluse); 77. Dr Monsarrat, laryngologiste, 49, rue de Courcelles, Paris; 78. Dr Morley-Fletcher, médecin de l'hôpital Saint-Barthélemy, 98, Harley Street, W. Londres (Angleterre); 79-80. Dr Mouvet et Mlle Mouvet, Yves Gomezée (Belgique).

81. Dr Munch, 4, rue Lavoisier, Paris; 82. Dr Nova, Raamgracht, 13, Amsterdam (Hollande); 83. Dr Péchin, membre du comité d'Etudes pour l'assistance aux aveugles au ministère de l'Intérieur, expert près le tribunal de la Seine, 168, boulevard Saint-Germain, Paris; 84-85. Dr Petersen et Mme Petersen, Absalonsgade, 5, Copenhague (Danemark); 86. M. Philippe, étudiant à la Faculté de Médecine de Lille, 28, rue Petite-Place, Arras (Pas-de-Calais); 87. Dr Pinilla, Salamanca, Baños de Ledesma (Espagne); 88. Dr Raoult-Deslongchamps, 7, rue La Bruyère, Paris; 89-90. Dr Rohmer, professeur à la Faculté (maladies des yeux), et Mme Rohmer, 3, rue de de l'Hôpital-Militaire, Nancy (Meurthe-et-Moselle).

91. Dr Rolleston, 55, Upper Brook Street, Londres W. (Angleterre); 92. Dr Rouèche, chargé de consultations aux services d'enfants de l'hospice de Brévannes, rédacteur en chef de *La Médecine infantile*, 13, rue du Pré-Saint-Gervais, Paris; 93. M. Royer, interne de l'Hôtel-Dieu de Reims, 14, rue Marlot, à Reims (Marne) (Bourse offerte par M. le professeur Henrot); 94-95. Dr Salomon, ancien chef de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, et Mme Salomon, 11 *bis*, rue Théodore-de-Banville, Paris; 96. M. Six, interne des hôpitaux de Lille, rue de Biset, Armentières (Nord); 97-98. Dr Snyers, chirurgien des hospices, et Mme Snyers, 10, rue Saint-Denis, Liége (Belgique); 99. Mme le Dr de Stankevitch, 10, rue de Florence, à Paris; 100. Dr de Strozewski, 44, rue de Krueza, Varsovie (Pologne russe).

101-102. Dr Thiercelin, et Mme Thiercelin, 82, rue Lauriston, Paris; 103-104. Dr Tournemelle, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mme Tournemelle, 40, rue du Général-Beuret, Paris; 105-106. Dr Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau, et Mme Triboulet, 25, avenue d'Antin, Paris; 107-108. Dr Trouette et Mme Trouette, 18, avenue Niel, Paris; 109. Dr Tsakiris, 144, rue de Flandre, Paris (bourse de la *Quinzaine Médicale* offerte par les laboratoires Trouette-Perret); 110. Dr Viellard, ancien interne des hôpitaux de Paris, 74, boulevard du Montparnasse, Paris; 111. Dr Wiot, Montreuil-sur-Mer (Pas-de-Calais); 112. Dr Wyrnbow, chef de clinique des maladies mentales à l'école des Hautes-Etudes, rédacteur en chef de la *Revue de Psychothérapie*, Moscou (Russie); 113. Dr Ymbert, 10, avenue Mozart, Paris.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements (Beaujon). — M. Lecointe, chef de clinique adjoint, est nommé, pour l'année scolaire 1913-1914, chef du laboratoire de chimie biologique, en remplacement de M. Le Lorier, appelé à d'autres fonctions.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont nommés chargés de cours : MM. les professeurs agrégés H. Verger (médecine légale); A. Venot (médecine opératoire); Pery (accouchements).

Sont nommés chefs de travaux : MM. Beylot (histologie); Lasserre (histoire naturelle); Soulé (physiologie); L. Muratet (anatomie pathologique).

Sont nommés chefs de laboratoire : MM. P. Lande (médecine légale); Montéli (hygiène).

Faculté de médecine de Nancy. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Nancy pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Laventure : Du choix d'anesthésique en campagne. — M. Marmoiton : Etude clinique des abcès de fixation dans les pyrexies. — M. Jannin : Les mycoderma. Leur rôle en pathologie. — M. Magnien : Des traitements médicaux dans la cataracte sénile. — Mme Silberweig : Des lésions oculaires tardives de la syphilis congénitale. — M. Adam : Recherches sur l'hématome mâle. — M. Augier : Recherches sur l'os frontal de l'homme. Son développement normal et anormal. — M. Beyler : Etiologie et traitement des luxations récidivantes de l'épaule. — Goursolle : Contribution à l'étude du traitement moderne des plaies récentes de l'artère fémorale primitive. — M. Hamant : Contribution à l'étude de l'échinococcose secondaire abdomino-pelvienne et de son traitement. — M. Heck : Contribution à l'étude de l'embolie graisseuse à la suite des interventions orthopédiques. — M. Bretagne : Contribution à l'étude des péricolites membraneuses. — M. Régnier : Des fistules congénitales de la lèvre inférieure. — M. Pierson : L'ultra-violet par la lampe de Kromayer et la neige carbonique en dermatologie. — M. Périn : Contribution à l'étude des états démentiels primitifs et épileptiques chez les enfants. — M. Bertrand : Le choléra asiatique en Lorraine. — Mlle Kotler (Lysette) : Traitement du décollement de la rétine par les injections d'air stérilisé dans le vitré. — Mlle Kotler (Sarah) : De l'élimination spontanée du fœtus dans les grossesses ectopiques au delà du troisième mois. — M. Depierre : Considérations sur les arthrites tuberculeuses à forme de carie sèche chez les enfants. — M. Méline : Contribution à l'étude de la rachianesthésie chirurgicale : rachicocaïne, rachistovaïne, rachinovocaïne, 250 observations personnelles d'anesthésie lombaire à la novocaïne.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Jules Sébilleau est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique internes à l'Ecole de médecine de Nantes.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpitaux de Bordeaux. — Après concours, M. Maurice Philip a été nommé oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

NOUVELLES

Le service de trois ans et les études universitaires. — En exécution de la circulaire ministérielle du 12 Août 1913, les jeunes gens appartenant à la classe de 1914 qui, justifiant du baccalauréat, ont l'intention de demander un sursis d'incorporation pour raisons d'études supérieures et doivent par suite avoir pris leur première inscription dans une faculté ou école d'enseignement supérieur, avant leur comparution devant le conseil de revision, pourront prendre cette inscription dans les secrétariats des établissements de l'Université de Paris, du lundi 18 Août au samedi 23 Août 1913 inclus, aux heures ci-après indiquées :

Faculté de droit, de 10 heures à midi.
Faculté de médecine, de midi à 3 heures.
Faculté des sciences, de 10 heures à midi.
Faculté des lettres, de 10 heures à midi.
Ecole supérieure de pharmacie, de 2 heures à 4 heures.

Pour 1 centime par jour. — Extrait du prospectus adressé aux membres d'une « Coopérative » d'un genre tout particulier qui vient d'ouvrir à Paris une première clinique médicale, appelée, paraît-il, à être suivie de beaucoup d'autres.

« Moyennant 1 centime par jour et par famille, soit 3 fr. 65 par an, vous aurez droit, à toutes les consultations médicales, soit à la clinique même, soit aux cliniques, du même genre, qui seront ouvertes ultérieurement.

« Vous aurez droit également aux interventions relevant de la petite chirurgie, aux soins et traitements ordinaires des yeux, du nez, de la gorge et des oreilles, à l'application de l'électricité et même à l'extraction des dents.

« Pour 3 fr. 65 par an, c'est-à-dire pour le prix d'une consultation particulière chez un médecin de quartier, vous serez traité avec les égards et la sollicitude qu'on aurait pour vous chez le meilleur praticien.

« *Tous les membres de votre famille, habitant sous votre toit, auront droit gratuitement*, de par votre adhésion, aux avantages dont vous profiterez vous-même.

« De plus, ayant la faculté de vous libérer par quart ou par moitié, vous ne vous apercevrez même pas de la dépense. »

Inutile de commenter, n'est-il pas vrai?

Congrès d'hydrologie de Madrid. — Le Congrès d'hydrologie, de climatologie et de géologie se tiendra à Madrid, sous le patronage de Sa Majesté le roi d'Espagne, du 15 au 22 Octobre prochain.

Un grand nombre de rapports ont été déjà adressés au Congrès, qui comprendra des représentants officiels de tous les pays.

Les adhésions doivent être envoyées directement au docteur Rosendo Castells, 10, Encarnacion, à Madrid. Le prix de la cotisation est de 25 francs. Des renseignements concernant les logements, les excursions et les conditions spéciales de voyage, seront ultérieurement communiqués.

Une exposition importante complétera le Congrès. M. Victor Gardette, 3, rue Humboldt, commissaire pour la France, fournira tous les renseignements désirés aux personnes qui désireraient exposer.

Tous les rapports qui doivent être lus à ce Congrès devront être adressés avant la fin du mois de Mai, dernier délai, à M. Bardet, 21, rue du Cherche-Midi, à Paris.

Il est rappelé à MM. les rapporteurs qu'aucun rapport ne devra occuper plus de 20 pages de volume du Congrès et que chacune des pages de ce volume comporte 42 lignes et la ligne 50 lettres environ.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe.* M. Dulphin passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Besançon. M. Vandenbossche passe à l'hôpital militaire de Villemanzy à Lyon. M. Drouineau passe au 8e rég. d'artillerie de campagne.

Médecins-majors de 2e classe. M. Moulin est affecté à l'hôpital militaire de Nancy. M. Picqué passe à l'hôpital militaire de Bordeaux. M. Poirée est réintégré dans les cadres et passe au 2e rég. d'artillerie de campagne. M. Epaulard est réintégré dans les cadres et passe au 133e rég. d'infanterie. M. Maitre est placé hors cadres aux troupes du Maroc occidental. M. Lecomte est placé hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Charpentier passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Ufferte passe au 23e rég. d'artillerie.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Accolas passe à la légion de la garde républicaine. M. Gabrielle passe au 46e rég. d'infanterie. M. Russo passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Raux passe au 22e bataillon de chasseurs à pied. M. Noël passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 2e classe Le Roy est affecté au 24e rég. d'infanterie coloniale.

— Sont affectés : *Médecins principaux de 2e classe.*

A l'hôpital militaire de Bordeaux, M. Gouzien. A l'hôpital militaire de Marseille, M. Touin.

Médecin-major de 1re classe. Au 22e rég. d'infanterie coloniale, M. Brochet.

Médecins-majors de 2e classe. Au ministère de la Guerre, M. Fulconis. Au 7e rég. d'infanterie coloniale, M. Mercier. Au 22e rég. d'infanterie coloniale, M. Griscelli. Au 8e rég. d'infanterie coloniale, M. Chullier.

— M. le médecin-major de 2e classe Herrmann est affecté au 3e rég. d'artillerie coloniale.

Service de santé de la marine. — Est promu dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 1re classe,* M. le Breton-Oliveau, médecin de 2e classe.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Berrué (de Briouze).

CONCOURS

Agrégation. — La commission chargée par le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts de procéder au tirage au sort des juges aux concours d'agrégation des facultés de médecine qui s'ouvriront le 5 Novembre 1913 pour les sections d'ophtalmologie et de physiologie se réunira à la faculté de médecine de l'Université de Paris (grand amphithéâtre) le jeudi 2 Octobre 1913, à 11 heures du matin.

Agrégation de pharmacie. — Le ministre de l'Instruction publique vient d'arrêter ainsi qu'il suit les sujets de thèses que les candidats pourront traiter à leur choix :

Chimie et toxicologie. — 1° Etats allotropiques des corps simples; 2° Etats isomériques et polymériques des corps composés; 3° Ammoniac et sels ammoniacaux; 4° Composés oxygénés de l'azote; 5° Composés minéraux générateurs d'ozone et d'eau oxygénée; 6° Constitution des alcaloïdes de l'opium; 7° Acides aminés; 8° Série du cyclopentane; 9° Série du cyclohexane; 10° Méthodes générales d'hydrogénation en chimie organique; 11° Les cétènes; 12° Action chimique de la lumière.

École d'application du service de santé des troupes coloniales. — La date d'ouverture du concours annuel prévu par l'instruction du 15 Juin 1909 (B. O. P. R., p. 1077) pour la nomination aux emplois de professeur adjoint à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales est reportée du 8 Septembre au 20 Octobre 1913.

Les demandes formulées par les candidats en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours devront parvenir au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 1er Octobre 1913, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 10 Octobre 1913. Il est rappelé qu'aucun sursis de départ, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France ne seront accordés en vue de subir les épreuves de ce concours, à la suite duquel un professeur adjoint sera nommé pour chacune des chaires de « clinique interne » et « chimie et toxicologie ».

Inspection vétérinaire sanitaire. — Un concours pour l'admission, au fur et à mesure des vacances, à six emplois de vétérinaire sanitaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine aura lieu à la Préfecture de police le 20 Octobre 1913.

Le registre d'inscription, ouvert dès à présent, sera définitivement clos le 20 Septembre prochain, à 4 heures du soir.

Traitement annuel : 4.000 francs. Après deux années d'exercice et s'ils satisfont aux épreuves d'un nouvel examen, les vétérinaires stagiaires sont nommés vétérinaires sanitaires au traitement de 4.500 francs.

Tous renseignements concernant le programme et les conditions du concours seront fournis à la Direction du cabinet (service du personnel).

Ecole de médecine de Tours. — Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle s'ouvrira le 10 Novembre 1913, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris.

Les candidats doivent être Français ou naturalisés Français, âgés de 25 ans accomplis et produire le diplôme de docteur en médecine ou le diplôme de pharmacien de 1re classe, ou le diplôme de licencié ès sciences naturelles.

Ils devront être inscrits avant le 10 Octobre 1913, au secrétariat de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, et déposer les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance; 2° leurs diplômes universitaires; 3° les thèses et travaux scientifiques qu'ils auraient publiés; 4° une note indiquant leurs titres honorifiques, la nature et la durée de leurs services dans l'enseignement

Les suppléants sont chargés de remplacer, s'il y a lieu, les professeurs titulaires. Ils sont, en outre, chargés d'un enseignement complémentaire.

Le traitement des suppléants est de 1.000 francs; la durée des fonctions est de neuf années.

COMMUNIQUÉS

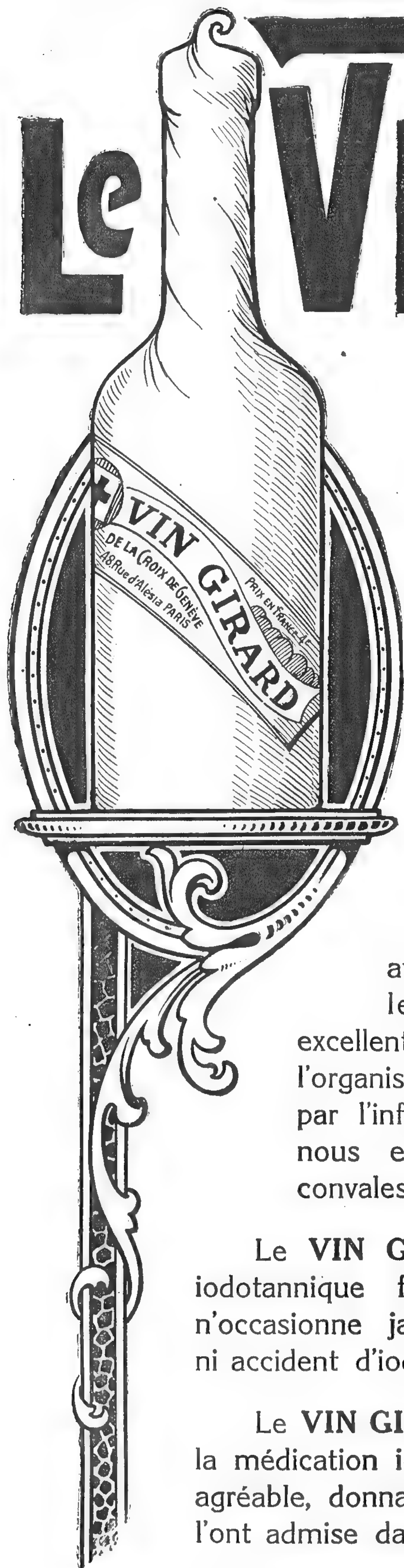
On demande de suite docteur spécialiste très capable pour Institut d'électricité. Ecrire sous le n° 2272 en poste restante, Paris-Central.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le VIN GIRARD



IODOTANNIQUE PHOSPHATÉ

SUCCÉDANÉ DE L'HUILE DE FOIE DE MORUE

Abrège la Convalescence en activant la phagocytose

Les travaux de Lortat-Jacob ont démontré que l'iode déterminait une excitation du tissu lymphoïde avec formation abondante de leucocytes mononucléaires, excellents phagocytes, qui débarrassent l'organisme de tous les déchets et toxines laissés par l'infection. Ce rôle « dépurateur » de l'iode nous explique son action heureuse dans les convalescences.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique facilement assimilable, très active, et n'occasionne jamais ni irritation des voies digestives, ni accident d'iodisme.

Le **VIN GIRARD** a répandu depuis plus de vingt ans la médication iodotannique posphatée sous une forme agréable, donnant entière satisfaction aux médecins qui l'ont admise dans leur pratique journalière.

Le **VIN GIRARD** est toujours pris avec plaisir par les malades les plus difficiles.



UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia. — PARIS

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

VIEUX SOUVENIRS D'AFRIQUE

J'ai cru intéressant de rappeler à des médecins français certains faits très peu connus de notre magnifique histoire coloniale. Ils en déduiront, je pense, quels immenses services les moindres conquêtes de la Science médicale peuvent rendre à la cause de la civilisation et de la colonisation, si souvent confondues en Afrique et partout ailleurs, avec celle de leur propre pays. Mais ils admireront aussi, comme j'ai fait bien souvent, l'extraordinaire courage, on peut même dire, sans excès de langage, l'héroïsme de nos pères qui, sans aucune protection contre les climats les plus durs et contre les maladies les plus dangereuses, s'acharnaient à conquérir des terres dont les premières moissons n'ont, parfois, été récoltées que par nous autres, leurs petits-fils, trop fréquemment oublieux de leurs vertus et de leur sacrifice.

Qu'on juge de tout cela par le résumé très sec de documents exhumés de vieux registres officiels pieusement feuilletés sur place dans mes heures de loisir. Ces documents concernent un événement qui, malgré sa grande importance propre, doit surtout à l'art du peintre de n'être pas complètement ignoré du grand public. Je veux parler de la rétrocession du Sénégal à la France par l'Angleterre en 1817. Ce fait surnage dans notre mémoire grâce au très fameux naufrage de la *Méduse* sur la côte du Sahara, que Géricault immortalisa dans son tableau du Louvre.

Ainsi, peuple léger que nous sommes, c'est grâce à un peintre, que nous n'avons pas oublié tout à fait la façon dont fut fondé notre empire africain, un des plus vastes et des plus riches qui aient jamais été créés!...

⁂

La frégate royale la *Méduse* transportait au Sénégal la garnison et les fonctionnaires chargés de réoccuper notre ancienne colonie. Conquise en 1809 par l'Angleterre, cette vieille possession nous avait été restituée au mois de Mai 1814, lors du traité de Paris. Mais les événements dont l'Europe fut encore agitée et des nécessités de divers ordres nous avaient contraints nous-mêmes à retarder si longtemps l'envoi de notre expédition.

Le colonel Schmaltz, vieux militaire dont la carrière mouvementée s'était surtout écoulée en Hindoustan et dans les îles, devait prendre la direction de la colonie, enfin rétrocédée à ses fondateurs. Il emmenait avec lui environ 200 soldats, blancs ou noirs (les noirs qui faisaient partie de cette troupe provenaient, soit des Antilles, soit même du Sénégal, nous utilisions du reste, dès avant la reprise du Sénégal, des nègres dans nos corps de troupes coloniales), la plupart disciplinaires, une vingtaine de fonctionnaires avec leurs familles et celles des officiers et quelques colons. Ces derniers venaient, on ne sait vraiment pour quelles raisons ni sur quelles suggestions, tenter de faire fortune sur cette partie infertile de la côte d'Afrique, par le moyen de la culture.

Quand la *Méduse* se fut échouée sur le banc d'Arguin, le fait survint le 2 Juillet, ses six embarcations, surchargées de naufragés, se dirigèrent vers le Sud en remorquant un vaste radeau sur lequel avaient dû prendre place 147 personnes; 17 hommes ne voulurent pas quitter alors l'épave et, sauf trois d'entre eux, ils périrent quelques jours plus tard. La remorque cassa après quelques heures de navigation, et, laissant

le radeau à son horrible destin, les six embarcations s'égrenèrent sur la route qui menait vers Saint-Louis, distant dans le Sud d'environ 400 km.

Le colonel Schmaltz arriva dans cette ville le 8 Juillet 1816 et pria de suite le gouverneur anglais d'envoyer des secours aux naufragés. Il lui demanda également, mais sans le moindre succès, la remise de la colonie. L'officier anglais résista en effet, malgré les ordres réitérés de son ministre, et pendant six mois, jusqu'au 25 Janvier 1817, aux prières parfois touchantes, toujours très dignes de son collègue français. Il ne voulut même pas restituer aux malheureux débris de l'expédition française le petit fort de Gorée, perché sur un îlot basaltique voisin de la côte, de sorte que le colonel Schmaltz se vit contraint, plutôt que de subir l'humiliation de rentrer en France, de débarquer sur le continent, alors indépendant, et d'y installer dans un camp de fortune les malheureux dépourvus de ressources dont il était le chef.

Son choix porta sur l'anse de « Dakar » dans la presqu'île du Cap-Vert, en face de Gorée. « Daccar », comme on écrivait alors, appartenait aux Lebous, mais les gens de Gorée y avaient construit quatre petites maisons qui leur servaient de magasin.

C'est donc là que, débarquant de la gabarre la *Loire* et du brick l'*Écho*, le 21 Juillet 1816, s'établirent les naufragés de la *Méduse*. Le colonel Schmaltz avait péniblement obtenu, pour lui et ses malades, l'autorisation de demeurer à Gorée, d'où il pouvait mieux recevoir des nouvelles et en envoyer. En déléguant ses pouvoirs au vieux lieutenant-colonel de Foncin, il lui recommandait, en premier lieu, les plus grands ménagements, pour ne pas porter ombrage « aux naturels, qu'il est du plus grand intérêt de conserver dans des dispositions favorables ».

La petite colonie du camp se composa de la généralité des 246 personnes échappées de la *Méduse*. Elle comptait environ 80 soldats, un nombre égal de matelots, des fonctionnaires, 30 colons environ et autant de femmes ou d'enfants. En y comprenant les équipages des deux petits bâtiments qui lui restaient et qui mouillaient en rade de Gorée, le colonel Schmaltz devait, selon sa propre expression, « nourriture et asile » à 400 personnes, alors qu'il se trouvait sans argent et sans approvisionnements.

L'installation du camp sur cette côte barbare se fit de la façon la plus rudimentaire et dans les conditions les plus pénibles, car on était au début de l'hivernage et, suivant une expression un peu naïve d'un des premiers rapports, « officiers, soldats et armes », tout fut tout de suite absolument pénétré par les pluies.

Les quatre maisons qui existaient alors à Dakar avaient été louées, l'une pour 6 francs, les autres chacune pour 3 francs par jour, chiffres exorbitants, étant donnés l'époque et le lieu.

Dix jours plus tard, toutes les troupes trouvèrent place dans le plus grand des immeubles, augmenté de hangars adossés à ses murs. On suivit la hiérarchie pour l'attribution des autres logements, c'est-à-dire qu'on installa d'abord les familles, ensuite les officiers, les employés et, en dernier lieu, les « explorateurs du Cap-Vert », ces colons qui, d'après le colonel, « n'avaient aucun droit à passer avant les hommes du gouvernement ».

Le fait que le commandant du camp et sa famille ne disposaient ni de table ni d'aucuns ustensiles ou fournitures de ménage témoigne de la pénurie où se trouvait l'expédition. La nourriture était à peine suffisante, on y suppléait de la plus déplorable façon, par des excès de boisson, si dangereux sous ces climats. Chaque homme touchait, en principe, une livre et demie de pain par jour, six onces de lard salé, mais le pain par exemple fut réduit à une livre et enfin à une demi-livre. Il est vrai que l'on tira bientôt de l'intérieur des bœufs qu'on abattit. Les hommes eurent également droit à une ration de rhum d'un septième de pinte[1] et à deux de vin pour trois repas. Les gens de Gorée et les Lébous trafiquèrent de plus avec le camp d'alcool et de vin de palme.

Le climat, les excès aidant, il n'est pas surprenant que la maladie ait promptement frappé cette masse de gens entassés dans de si déplorables conditions d'hygiène, sur une terre aussi malsaine. La dysenterie fit son apparition la première. De nombreux cas, dont cinq très graves, s'étaient déclarés le 26 Juillet. Et comme le gouverneur anglais refusait aux malades du colonel Schmaltz l'accès de l'hôpital de Gorée, celui-ci en ouvrit un dans une maison de l'île, louée à cet effet.

Dès la fin du mois, pour en revenir à Daccar, les malades étaient si nombreux qu'on ne pouvait les soigner tous dans notre hôpital. Les semaines suivantes se passèrent sous les tornades dont les déluges traversaient les toits mal entretenus des maisons. On vivait mal dans cette chaleur humide perpétuelle de l'hivernage. Ce fut un grand événement que de pouvoir donner un peu de paille aux hommes dont plusieurs manquaient de vêtements. Le gouverneur ne vint pas au camp le 25 Août fêter la Saint-Louis, par crainte d'imposer des frais au colonel de Foncin, dont l'unique chambre s'était enfin meublée d'un lit, d'une table, de deux chaises et d'une moustiquaire, la seule du camp, qu'il venait de lui offrir lui-même. Cet officier était malade, aussi lui avait-il également envoyé quelques bouteilles de madère, « remède suprême ». C'était la fièvre qui minait alors le chef du camp, comme un grand nombre de ses subordonnés. Il faut douze jours d'incubation environ au parasite découvert par Laveran pour révéler sa présence dans l'organisme des individus soumis aux piqûres d'anophèles. Ces moustiques pullulent dès le début de Juillet, sur toute

1. La pinte équivaut à 0,93 centilitres et l'once à 30 gr. 59.



la presqu'île parsemée de nombreux marais. On peut donc penser que les premiers cas de paludisme se sont déclarés vers le milieu d'Août. Ils n'ont pas tardé à devenir si nombreux qu'un second hôpital doit être ouvert à Gorée. Il est plein, dit le chirurgien Quincé, le médecin chef de l'expédition, d'« un typhus nerveux et musculaire ». Cette étiquette cache certainement des cas de paludisme, compliqués de coups de chaleur, frappant des organismes délabrés. Les simples galeux, très nombreux aussi parmi les troupiers, doivent être isolés à bord des navires en rade, car on ne peut songer à les garder dans les hôpitaux.

Chaque lettre du colonel Foncin indique que le nombre des malades augmente et son chef lui répond avec mélancolie : « Elles (les maladies) ont été jusqu'ici semées par le mauvais temps du mois dernier et elles vont germer et se développer avec plus de force pendant tout Septembre et moitié Octobre. »

« Les sujets de Sa Majesté, écrit-il dans le même temps au Ministre, sont dans un état de détresse tout à fait déplorable. » Les Anglais, à ce moment, ne fournissent même plus de pain et les maisons n'ont plus de toits. 16 morts sont enregistrées à la date du 13 Septembre. On en comptera plus de 50 lors de l'évacuation, ce qui, pour un effectif d'environ 250 personnes logées au camp et pour six mois de présence, donne un chiffre de mortalité annuelle de 40 pour 100!

La pénurie s'accroît à mesure qu'augmentent les besoins. Daccar réclamera en vain du quinquina le 17 Septembre pour ses fiévreux et en Octobre de l'émétique pour ses dysentériques. Ces faits prouvent au moins que dès cette époque nos médecins coloniaux n'ignorent pas la bonne thérapeutique!

Le colonel Foncin meurt au milieu de Septembre ; son successeur expose que la situation empire encore, mais personne n'y peut rien ! Le colonel Schmaltz s'épuise en effet contre l'hostilité anglaise, contre la pénurie même, contre les discussions sans cesse renaissantes parmi ses officiers, où l'on voit un écho de celles qui divisaient alors en France les demi-soldes et les officiers de l'armée royale. Il s'occupe cependant de tout et souligne par exemple que le chirurgien en chef Quincé « s'est assuré par ses observations qu'il ne faut pas envoyer de Daccar à Gorée les hommes atteints de fièvre pernicieuse ou même ataxique à un certain degré. 4 hommes ainsi transportés sont morts dernièrement, aussi doit-on les faire transporter à la fraîcheur ».

Quelques éclaircies se produisent parfois et l'on se reprend à espérer. Les Anglais vont évacuer ou bien les maladies s'atténuent. On peut, le 4 Octobre, donner de la ligne pour suspendre les hamacs des hommes ; quelques jours plus tard, on distribue des vêtements à la plupart de ceux qui en sont encore dépourvus. Mais les malades pullulent encore, 10 cas nouveaux sont reconnus le 17 Octobre. Le commandant de Chaumareys, successeur du colonel Foncin, écrit à son chef en lui donnant ce chiffre : « Je continue à me bien porter, mais la peur me gagne, j'espère qu'elle ne me fera pas trembler. » On doit acheter le 18 Octobre 8 nègres qui serviront à faire les corvées du camp où l'on ne compte plus assez d'hommes valides. Novembre et Décembre virent encore de nombreuses rechutes causées, malgré le retour de la bonne saison, par l'abus que firent les hommes « de graines d'arachides et de giraumont » et surtout par les brusques changements de température qui réveillèrent paludisme et dysenterie. Le camp se vidait peu à peu cependant, au fur et à mesure que le cimetière et les hôpitaux se peuplaient.

Il ne comptait plus comme militaires le 26 Janvier, lendemain de la redition de Saint-Louis à nos autorités, que 3 officiers et 57 hommes, alors que 27 soldats étaient hospitalisés à Gorée.

La triste aventure s'acheva enfin. Gorée vit à son tour flotter notre drapeau. Cet événement eut lieu le 15 Février. Il n'y avait plus alors que 80 rationnaires au camp. Les fonctionnaires en étaient partis les premiers pour rejoindre leurs postes. Puis garnisaires et colons, ceux du moins qui avaient résisté au climat comme à la misère, s'embarquèrent, soit pour leurs casernes, soit pour le pays follement quitté naguère, et Daccar connut de nouveau le calme de la solitude.

Cependant nos morts gardaient sans doute cette terre car, moins d'un demi-siècle plus tard, en 1859, nos troupes dirigées par Faidherbe foulaient de nouveau ce sol rouge de latérite où nous avons su depuis construire une grande ville, saine et agréable à habiter.

L. d'Anfreville de la Salle.

LIVRES NOUVEAUX

Fr. Kraus und Th. Brugsch. — ***Spezielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten.*** Lieferung 1-4. (Urban und Schwarzenberg, éditeurs, Berlin und Wien.)

Ce fascicule représente une partie du premier volume d'un Traité de médecine qui doit en comprendre dix. Il est consacré au diabète sucré et aux diverses glycosuries, par Magnus Lévy ; aux troubles des échanges intermédiaires (diathèse amino-acide, diabète insipide, cachexies), par Umber, et à la goutte, par Brugsch. Les diathèses urinaires (lithiases urinaires), l'obésité (y compris l'amaigrissement et la convalescence), enfin l'habitus et la constitution doivent compléter la première moitié de ce volume dont la seconde sera consacrée aux affections des glandes endocrines. Un certain nombre de figures, et notamment plusieurs planches en couleurs, illustrent ces articles, où l'on trouvera un exposé consciencieux de l'état de la science allemande sur les questions traitées.

Gougerot.



FACULTÉ DE PARIS

Faculté de Paris. — Sont nommés, pour l'année scolaire 1913-1914, chefs de travaux et de laboratoires :

Chefs des travaux pratiques : Chimie, M. Maillard; Physique, M. Guilleminot; Parasitologie et histoire naturelle, M. Brumpt; Histologie, M. Branca; Anatomie pathologique, M. Roussy; Physiologie, MM. Langlois, chef, et Garrelon, chef adjoint.

Chefs de laboratoires de recherches et d'enseignement : Anatomie, M. Augier; Physiologie, MM. Camus (Jean), chef, et Tiffeneau, chef adjoint; Thérapeutique, M. Carnot; Pathologie et thérapeutique générales, M. Feuillié; Chimie, M. Moog (Robert), chef des travaux biologiques; Médecine légale, MM. Ogier, chef du laboratoire de chimie, et Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique; Pathologie expérimentale et comparée, M. Garnier; Pathologie externe, MM. Lutembacher, chef, et Bordet, chef adjoint; Pharmacologie et matière médicale, M. Brissemoret.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des cours complémentaires suivants :

MM. Jeannin, accouchements, et Couvelaire, enseignement théorique aux élèves sages-femmes.

Laboratoire de radiologie et d'électrothérapie départemental de la Seine. — Le Conseil général a voté à ce laboratoire deux crédits : l'un de 21.750 francs pour dépenses de premier établissement; l'autre de 5.750 francs pour les dépenses du fonctionnement.

FACULTÉS DE PROVINCE

École de médecine de Rennes. — M. Véron, professeur de clinique obstétricale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, de l'enseignement de la théorie et de la pratique des accouchements aux élèves sages-femmes.

M. Marquis, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, de l'enseignement de l'anatomie, physiologie et pathologie élémentaires aux élèves sages-femmes.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chefs de travaux :

MM. les professeurs Lefeuvre (physiologie), Castex (physique), Lenormand (chimie) et Houlbert (histoire naturelle).

NOUVELLES

IVe Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Ce Congrès se tiendra à Anvers du 31 Août au 7 Septembre 1913, sous le haut patronage de Sa Majesté Albert, roi des Belges. Les séances auront lieu dans les locaux de l'Athénée Royal, place de la Commune.

Programme des questions. — Ire Section : Hygiène de l'émigrant; IIe Section : Hygiène coloniale; IIIe Section : Hygiène des ports et des navires; IVe Section : Extension des villes au point de vue des nécessités de l'hygiène. Expropriation pour cause d'insalubrité.

La même question sera traitée au Xe Congrès international des habitations à bon marché de La Haye (8 Septembre et jours suivants).

Programme du Congrès. — Dimanche 31 Août 1913 : 3 h., Assemblée générale; 8 h., Réunion intime dans les salons du Paon Royal, place de la Gare.

Lundi 1er Septembre : 9-12 h., Séance. Première question : L'hygiène de l'émigrant; 3 h., continuation de la discussion de la première question et communications diverses; 8 h, Réception officielle à l'Hôtel de Ville par l'administration communale. Concert de carillon à la tour de la Cathédrale.

Mardi 2 Septembre : 9-12 h., Séance. Deuxième question : L'hygiène coloniale; 3 h., Visites diverses par groupes.

Mercredi 3 Septembre : 9-12 h., Séance. Troisième question : L'hygiène des ports et des navires, et, éventuellement, discussion de la quatrième question; 3 h., Ouverture officielle de l'exposition du travail à domicile dans la grande salle des fêtes de la Société royale de zoologie. — Réception par les dames du Comité (toilette de ville); 4 h. 1/2, Visite du jardin zoologique; 8 h., Concert dans les jardins de la Société royale d'harmonie.

Jeudi 4 Septembre : Excursion à Gand. Départ d'Anvers vers 8 h. du matin. Réception par l'administration communale de Gand, au pavillon de la ville dans les jardins de l'exposition. Déjeuner. Visite de l'exposition. Retour à volonté. Prix de l'excursion : 10 francs tout compris.

Vendredi 5 Septembre : 9 h., Séance. Quatrième question : Extension des villes et expropriation pour cause d'insalubrité, et, éventuellement, communications diverses; 11 h., Visite d'un navire de la Red Star line, au quai du Rhin; 5 h., Garden party au « Nachtegalen Park ».

Samedi 6 Septembre : 9 h., Séance de clôture; 11 h., Visite du steamer postal « Kleist » du Norddeutscher Lloyd, amarré au quai Plantin; 12 h., Lunch à bord offert par M. H. Albert de Bary, agent général du Norddeutscher Lloyd; 2 h., Excursion sur l'Escaut. 7 h. 1/2, Banquet (par souscription).

Les congressistes qui désirent prendre part au Xe Congrès international des habitations à bon marché, qui se tiendra à la Haye du 8 au 13 Septembre, pourront quitter Anvers le dimanche 7 Septembre à 7 h. 10, 9 h. 58, 16 h. 13 ou 17 h. 55.

Bureau du Congrès. — Toute la correspondance relative au Congrès doit être adressée au secrétariat général, Hôtel de Ville d'Anvers.

Pendant la durée du Congrès, les bureaux seront transférés au local des séances, à l'Athénée Royal.

MM. les Congressistes sont priés, à leur arrivée, de faire connaître leur adresse à Anvers au bureau du Congrès, pour la remise éventuelle de communications et de correspondance.

Extrait du règlement du Congrès. — Art. 3. — La cotisation des membres est fixée à 20 francs. Les personnes de la famille d'un membre seront admises aux séances et aux fêtes du Congrès moyennant une cotisation de 10 francs, mais ne pourront prendre part ni aux débats ni aux scrutins et n'auront pas droit au rapport imprimé sur les travaux du Congrès.

Art. 4. — Outre les documents imprimés qui seront distribués avant et pendant le Congrès, chaque membre recevra un rapport général, qui sera imprimé après la clôture des travaux.

Cartes de membre. — Les cartes de membres seront remises au bureau du Congrès contre paiement des cotisations ou contre reçu de paiement délivré par le trésorier.

Renseignements divers. — Pendant toute la durée du Congrès, les congressistes auront accès gratuitement, sur simple présentation de leur carte de membre : aux jardins de la Société Royale de zoologie et aux différents musées d'Anvers.

Des notices sur la ville et sur le port d'Anvers, ainsi que sur d'autres villes de la Belgique, seront offertes à MM. les Congressistes.

Les accidents du travail et la fraude. — La commission d'assurance et de prévoyance sociales de la Chambre s'est préoccupée de remédier aux abus qui ont été dénoncés à maintes reprises, en matière de frais médicaux et pharmaceutiques consécutifs à des accidents du travail.

Elle a décidé d'introduire dans le dispositif du projet de loi relatif aux maladies professionnelles le texte suivant :

« Sera puni d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de trois jours à trois mois quiconque par

menaces, dons, promesses d'argent, ristourne sur les honoraires médicaux, fournitures pharmaceutiques, faits à des accidentés du travail, à des syndicats ou associations, à des chefs d'entreprise, à des assureurs ou à toute autre personne, aura attiré ou tenté d'attirer les victimes des accidents du travail ou de maladies professionnelles dans une clinique ou cabinet médical ou officine de pharmacie, et aura ainsi porté atteinte ou tenté de porter atteinte à la liberté de l'ouvrier de choisir son médecin ou son pharmacien. »

Un legs à l'Institut Pasteur. — Un habitant d'Angoulême décédé récemment, M. Jules Durandeau, directeur des papeteries L. Lacroix, a constitué la ville d'Angoulême sa légataire universelle, ou, à défaut par elle d'exécuter fidèlement ses volontés, l'Institut Pasteur.

Entre autres legs, son testament attribue un capital de 50.000 francs à l'Institut Pasteur pour fonder un prix destiné à récompenser les meilleurs travaux sur la guérison de la méningite.

Les saucissons devant le Conseil d'hygiène. — Depuis quelques mois, l'attention des services sanitaires de la préfecture de la Seine avait été attirée sur la façon dont est hachée la viande destinée à la fabrication des saucissons. M. Martel, chef du service vétérinaire, vient d'adresser à ce sujet un intéressant rapport au Conseil d'hygiène. Les machines actuellement employées au hachis comportent, à peu près toutes, des pièces de fonte émaillée; or, de l'enquête faite par M. Martel et des visites qu'il a effectuées, il résulte qu'il n'a pas pu rencontrer une seule machine broyeuse dont l'émail soit en bon état. Toujours il l'a trouvé attaqué et arraché, même au bout d'un temps de service très court.

De toute évidence, cet émail enlevé à la machine est incorporé à la viande hachée. C'est ce qu'a démontré l'examen radiographique de nombreux saucissons et saucisses. Dans un très grand nombre, les morceaux d'émail sont parfaitement visibles.

En présence de ces constatations, le Conseil d'hygiène n'a pas hésité, et, sur la proposition de M. Martel, il a, à l'unanimité, voté « l'interdiction d'employer ces machines à revêtement en émail dans les ateliers de préparation de viandes, fabriques de saucissons, laboratoires de charcutiers et autres établissements où l'on broie ou hache des viandes ».

Et, pour que la mesure soit efficace, le Conseil a émis le vœu que M. Hennion veuille bien transmettre cette résolution à M. le ministre de l'Intérieur en vue d'étendre à toute la France cette interdiction.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. H. Cormoy (de Luché).

CONCOURS

Ecole annexe de médecine navale de Toulon. — Un concours pour l'emploi de professeur de séméiologie médicale et de petite chirurgie à l'Ecole annexe de médecine navale de Toulon sera ouvert dans ce port le 6 Octobre 1913 en vue de pourvoir au remplacement de M. le médecin de 1re classe Barbe, nommé professeur à l'Ecole principale de Bordeaux.

Hôpital de Mustapha. — Un concours pour trois places d'interne en pharmacie sera ouvert le lundi 10 Novembre 1913.

Médecin de Forges-les-Bains. — Un concours pour la nomination à la place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise) sera ouvert le lundi 10 Novembre 1913, à midi, dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 6 Octobre au samedi 25 Octobre 1913, de 10 heures à 3 heures, à l'administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Conditions du concours : Les candidats qui se présentent ne peuvent être admis à se faire inscrire qu'après avoir justifié de leurs antécédents et de leur moralité.

Il doivent justifier également qu'ils sont âgés de 27 ans au moins, et qu'ils sont reçus docteurs en médecine depuis deux ans au moins, ou bien qu'ils sont internes de 4e année des hôpitaux et hospices de Paris et qu'ils ont déjà subi cinq examens de doctorat.

L'interne qui aurait été classé le premier du concours devra obtenir le titre de docteur avant de pouvoir prendre les fonctions de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains.

Les épreuves du concours comprennent :

1o Une composition écrite sur un sujet afférent à l'anatomie et à la pathologie interne et externe et aux accouchements pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois heures;

2o Une épreuve clinique de médecine sur un malade;

3o Une épreuve clinique de chirurgie sur un malade.

Dans chacune de ces deux épreuves, il sera accordé aux candidats dix minutes pour examiner le malade et quinze minutes pour disserter sur ce malade devant le jury, après cinq minutes de réflexion;

4o Une consultation écrite sur un malade atteint d'une affection médico-chirurgicale pour laquelle il sera accordé trois quarts d'heure après dix minutes d'examen.

Cette consultation sera lue immédiatement.

Le maximum des points à accorder aux candidats est fixé ainsi qu'il suit : pour la composition écrite, 30 points ; pour chacune des trois autres épreuves, 20 points.

S'adresser, pour tous renseignements, au service du personnel de l'administration, avenue Victoria, n° 3.

COMMUNIQUÉS

On demande de suite docteur spécialiste très capable pour Institut d'électricité. Ecrire sous le n° 2272 en poste restante, Paris-Central.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de SANTHEOSE se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 71 Samedi, 30 Août 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LES MESURES SOCIALES (*suite*) : LA MUTUALITÉ

Jusqu'à ces derniers temps, les hommes, à peine sortis de la barbarie primitive, n'ont guère formé d'associations puissantes que pour adorer ou pour guerroyer. Leur union en vue de pourvoir à tous les risques de l'existence est quelque chose de tout nouveau et peut-être l'indice d'une sagesse très grande, quoique lente à se manifester.

Parmi les institutions d'entr'aide sociale, au développement desquelles nous assistons, *la Mutualité* est une des plus nobles au moins dans son principe. Basée sur la bonne volonté individuelle, elle fait appel au sentiment de prévoyance de ses adhérents, et elle diminue les risques de chacun, en les répartissant sur tous.

L'ambition de la Mutualité est de couvrir un jour tous les risques sans exception et il n'est point, à l'heure actuelle, de question de prévoyance sociale qui n'ait été soulevée par elle. La loi du 1er Avril 1898, véritable charte des sociétés de secours mutuels françaises, leur attribue déjà des buts multiples : secours aux membres participants et à leurs familles, en cas de *maladie*, *blessures*, *infirmités*; *pensions de retraites*; *assurances* individuelles ou collectives, en cas de *vie*, de *décès* ou d'*accidents*; remboursement des frais de *funérailles* et allocations de *secours aux ascendants*, *aux veufs*, *veuves* ou *orphelins* des membres participants décédés. Mais ce n'est pas tout, la Mutualité vient encore en aide à la femme qui fait œuvre de *maternité*, elle combat la *mortalité infantile* et elle ne désespère pas de pouvoir assurer à tous ses participants des secours suffisants en cas de *chômage* prolongé.

Ce programme est tout simplement merveilleux et ce serait miracle si la Mutualité réussissait à le réaliser, en se basant uniquement sur ses propres forces. Hélas! tant de bonnes choses promises attirent plus de monde que d'argent et ce vaste système d'assurances librement consenties, orgueil de la Mutualité, constitue en même temps l'écueil, contre lequel tôt ou tard elle risque fort de se briser.

La Mutualité, à n'en pas douter, réalise un progrès social considérable. En maintes circonstances, elle empiète de la façon la plus heureuse sur le domaine jusqu'ici réservé à l'Assistance, domaine que celle-ci lui cède bien volontiers; et surtout, elle paraît excellemment adaptée à la mentalité du citoyen français, lequel éprouve une sainte horreur de tout ce qui lui est imposé, dût-il en retirer un bénéfice énorme.

Ce sont là considérations dont il faut tenir compte et pourtant si l'esprit surprend les imperfections du système, si les yeux, ailleurs, observent de meilleurs résultats, n'est-il point légitime de montrer qu'il y a mieux à faire et n'est-ce pas un devoir de s'adresser avec douceur à ses concitoyens en leur déclarant : « Votre mentalité, très louable en soi et très digne de respect, ne laisse pas de vous être préjudiciable en ce qui concerne votre protection contre les risques et les imprévus de l'existence. Tâchez donc, sur ce point particulier, de réformer votre mentalité! »

Les défauts de la cuirasse mutualiste sautent aux yeux d'un grand nombre d'économistes qui en préconisent l'emploi, mais ils estiment, avec raison sans doute, qu'il serait prématuré de s'en dessaisir. Pour expliquer leur attitude, j'envisagerai successivement les imperfections de la Mutualité et ses avantages provisoires, réservant pour un prochain article l'exposé de la *théorie interventionniste*, laquelle préconise l'assurance obligatoire, plus féconde en résultats sociaux.



Les *critiques* qu'on peut formuler contre la Mutualité concernent principalement son mode de recrutement et ses moyens d'existence.

La Mutualité en France compte plus de

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, n° 101, p. 1273; n° 105, p. 1349; et 1913, n° 10, p. 124; n° 21, p. 285; n° 34, p. 489; n° 38, p. 545; n° 54, p. 777; n° 62, p. 897.

5.000.000 d'adhérents. Ce chiffre peut paraître considérable; il est cependant très inférieur à ce qu'il devrait être et notoirement beaucoup plus faible que celui fourni par l'Allemagne, où tous les salariés sont *obligés* de s'inscrire à une mutualité d'assurance contre la maladie.

La Mutualité française englobe un grand nombre de petits bourgeois, de petits patrons, de fonctionnaires et militaires retraités; elle comprend même pas mal d'ouvriers et d'employés largement rétribués; mais elle laisse en dehors d'elle les salariés pauvres, ceux qui précisément auraient le plus besoin de son aide aux instants de détresse.

Les êtres pour qui la vie est particulièrement pénible, agissant à leur guise, ne se font pas mutualistes. La plupart, en effet, gagneraient largement leur pain, s'ils étaient doués du grain de bon sens qu'il faut pour concevoir l'utilité de la prévoyance : les pauvres gens ne savent pas, parce qu'ils sont ignorants, ou ne veulent pas savoir, parce qu'ils sont frondeurs. Ils s'imaginent qu'ils échapperont à la maladie, qu'ils seront exempts de progéniture; pour beaucoup la vieillesse est un mythe et la prévoyance un luxe que, seuls, les riches peuvent se permettre. Rappelez-vous la fameuse « loi de retraite pour les morts », ainsi dénommée parce qu'elle fixait l'âge limite à 65 ans!

Le nombre des réfractaires à la Mutualité est trop élevé. Cependant quelques-uns consentent à bénéficier de l'offre faite par les pouvoirs publics aux indigents et en principe réservée à eux seuls, offre qui pourrait se résumer ainsi : « Vous profiterez de tous les avantages; nous supporterons toutes les charges. »

C'est dans cet esprit que la Ville de Paris consacre cette année à la Mutualité maternelle une subvention spéciale de 80.000 francs. Cette mesure est pratique en ce sens que la Mutualité trouvera des ressources supplémentaires dont elle a besoin; en ce sens aussi que la municipalité parisienne tire parti de l'excellente organisation d'un groupement privé, dont les secours sont à la fois plus efficaces et plus cordiaux que ceux de l'administration publique.

Mais, du même coup, la Mutualité s'écarte de son principe fondamental; elle ne reste plus dans le domaine de l'entr'aide ou de l'échange; elle pénètre dans celui de la charité; elle se trouve liée à l'Assistance, elle n'est plus la Mutualité pure.

***

Les charges de la Mutualité sont écrasantes et elle se trouve incapable d'y faire face à elle seule, sous peine d'exiger de ses membres des cotisations telles que la plupart hésiteraient à les verser. La Mutualité pour vivre est obligée de tendre la main; elle fait appel au concours de l'Etat, des conseils généraux et des municipalités; elle s'appuie même sur la bienfaisance privée, car elle compte des membres honoraires — cotisants non participants — et elle accepte avec reconnaissance les moindres legs ou dons des particuliers.

Grâce à ces versements importants et variés, la Mutualité rend de très grands services, mais elle est loin de pouvoir réaliser intégralement le vaste programme précédemment tracé. Presque toutes les sociétés mutuelles — les plus puissantes et les mieux gérées — ont été incapables d'assurer à leurs membres une retraite suffisante pour la vieillesse, incapables de verser une pension raisonnable à leurs veuves et à leurs enfants.

Le Mutualisme se montre indiscutablement moins efficace que l'Interventionnisme contre la multiplicité des risques humains. A quoi bon dès lors créer inutilement une classe de privilégiés — car les mutualistes sont des privilégiés, dès l'instant où ils disposent de subventions, à eux seuls affectées, et d'autres prérogatives spéciales. D'autre part, si les subventions sont indispensables, pourquoi ne pas les fixer légalement, pourquoi ne pas les répartir d'une plus large façon sur toute la masse des contribuables, à l'exemple du système allemand?

Je sais bien qu'il faut compter avec le tempérament si différent des deux peuples, je sais aussi que le Français supporte difficilement toute contrainte; c'est pourquoi, malgré tout, je crois, jusqu'à nouvel ordre, qu'il faut faire crédit à la Mutualité.

***

Les bienfaits matériels et moraux de la Mutualité sont incontestables et, à tout prendre, sa formule n'est pas trop mauvaise. Il faut lui accorder qu'elle s'adapte fort bien aux rôles divers qu'elle est appelée à jouer et qu'elle contribue, dans une large mesure, à développer le sentiment de la prévoyance chez tous ceux qui s'enrôlent sous sa bannière.

J'ajoute que les sociétés de secours mutuels constituent des *organismes eugéniques* de premier ordre. N'ont-elles pas un intérêt majeur, pour diminuer leurs charges, à réclamer et à soutenir toute mesure susceptible de protéger ou d'améliorer la santé publique?

La *Coopération*, émanation directe de la Mutualité, mérite également à cet égard d'être signalée, d'autant plus qu'elle compte déjà en France plus de 800.000 adhérents.

Au point de vue économique les coopératives poursuivent la suppression de l'intermédiaire, qu'il soit détaillant, patron ou banquier; en outre, elles s'efforcent d'obtenir l'émancipation complète du travailleur en l'élevant du salariat à l'association.

Leur voie est donc très belle; mais elle est aussi semée d'obstacles très sérieux. L'argent, ce nerf de tout, brille par son absence et les coopérateurs ont pour la plupart une éducation écono-

mique assez rudimentaire. L'exemple récent de la verrerie d'Albi est à la mémoire de tous, et il est inutile d'y insister.

La coopération demeure néanmoins séduisante et il est vraisemblable qu'elle se développera lorsque l'éducation des masses aura fait des progrès. Son extension est désirable, car, dès maintenant, certaines coopératives affectent leur fonds de réserve à la création d'institutions de prévoyance, de caisses de secours et de retraites.

Au point de vue eugénique, de semblables mesures sont de tout point excellentes. Je sais qu'elles ont été réalisées depuis longtemps par certains patrons, à la tête d'usines importantes ou de grands magasins; néanmoins, il est bien évident qu'elles ne sauraient prendre le développement qu'on est en droit d'en attendre qu'autant qu'elles ne dépendront pas uniquement de l'initiative privée et du bon vouloir de chacun.

⁂

Je me suis efforcé, en quelques lignes, de présenter au lecteur la Mutualité sous ses divers aspects. Elle constitue aujourd'hui, à n'en pas douter, une force nationale dont il est bon de tirer parti. Depuis plus de trente années qu'elle fonctionne, elle a produit les résultats les plus heureux; je crois cependant que son principal avantage est de mettre notre pays en état d'envisager un jour une solution plus radicale des problèmes sociaux. La Mutualité prépare l'opinion à la prévoyance, elle réduit la méfiance des masses à l'égard des pouvoirs publics, elle attire leur attention sur des questions du plus haut intérêt. J'estime qu'elle constitue en France la meilleure des introductions à l'Interventionnisme.

G. Schreiber.

LIVRES NOUVEAUX

A. Chantemesse et A. Courcoux. — *Les pleurésies tuberculeuses.* 1 vol. in-18 jésus, de 480 pages, avec 51 figures. Relié. Prix : 6 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Depuis vingt-cinq ans, successivement anatomie pathologique, bactériologie, expérimentation, cytologie, radiologie ont maintenu l'attention sur la tuberculose pleurale, ses modalités, ses évolutions.

Quelque immédiat et précis que nous fût l'effort accompli dans tout ce domaine, la perception de son étendue est rendue plus saisissante par le livre que MM. Chantemesse et Courcoux viennent de consacrer à la question dans la bibliothèque de la tuberculose.

Aidés par l'expérimentation et les recherches nécropsiques, les auteurs donnent d'abord une description anatomo-pathologique complète des lésions pleurales tuberculeuses. Ils ont groupé en quatre chapitres correspondant aux quatre grandes variétés de pleurésies, sèche, sérofibrineuse, hémorragique, purulente, les données anciennes et nouvelles d'ordre étiologique et clinique.

La lecture de leur excellent livre permet de jeter un coup d'œil d'ensemble sur une question riche d'enseignements d'ordre général, car la plèvre est un champ d'études incomparable pour suivre dans tous ses détails l'évolution des réactions et des lésions que provoque le bacille tuberculeux. Mais, par ailleurs, à un point de vue pratique, on y trouvera tous les renseignements utiles pour faire bénéficier les malades des ressources d'ordre diagnostique, pronostique et thérapeutique que l'on doit à la bactériologie, à la cytologie, à la radiologie, à l'autosérothérapie, etc.

Ph. Pagniez.

F. Kraus et Th. Brugsch. — *Spezielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten.* Vol. II, 1 fasc. Lieferung 5-8. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Dans ce fascicule, qui comprend la première moitié du second volume de l'ouvrage, se trouvent traités les chapitres suivants : Infection et immunité, immunodiagnostic et immunothérapie, par le professeur R. Kraus ; fièvre typhoïde (sauf le traitement, qui se trouve dans la prochaine livraison), par le professeur Jürgens. Mettre à la portée des praticiens, dans ses grandes lignes, la question si complexe de l'immunité n'est pas chose facile ; le professeur Kraus l'a fait de façon claire et méthodique. L'article sur la fièvre typhoïde est conçu dans le même esprit élémentaire et pratique. Plusieurs figures, dont quelques-unes en couleur, illustrent le texte.

Gouget.

NOUVELLES

Corps de santé militaire. — Les médecins aides-majors de 2e classe, élèves sortis de l'Ecole d'application du service de santé militaire dans l'ordre ci-dessous, ont reçu les affectations suivantes : MM. Pauron, Val-de-Grâce (bactériologie). Lacronique, hôpital militaire de Nancy. Terracol, hôpital militaire de Belfort. Nimier, 2e rég. d'artillerie de campagne. Bachelet, 22e rég. d'infanterie. Clavelin, 22e rég. de dragons. Cenet, 4e rég. du génie. Grimal, 52e rég. d'artillerie. Bouissou, 11e bataillon de chasseurs à pied. Cazalas, 24e bataillon de chasseurs à pied. Dubrulle, 113e rég. d'infanterie. Plontz, 79e rég. d'infanterie. Guichot, 10e rég. d'artillerie de campagne. Pacaud, 37e rég. d'infanterie. Audouard, 16e rég. d'infanterie. Sebillot, 64e rég. d'infanterie. Jacquetty, 6e rég. d'infanterie. Bureau, 18e rég. de chasseurs à cheval. Welsch, 23e bataillon de chasseurs à pied. Tamalet, 115e rég. d'infanterie. Fribourg-Blanc, 26e bataillon de chasseurs à pied. Soulié, 2e bataillon de chasseurs à pied. Dupain, 12e rég. de dragons. Heyraud, 9e rég. d'artillerie à pied. Pequegnot, 170e rég. d'infanterie. Dioclès, 11e rég. de chasseurs à cheval. Queheille, 109e rég. d'infanterie. Montel, 12e bataillon de chasseurs à pied. Maliver, 35e rég. d'infanterie. Camors, 12e rég. d'artillerie de campagne. Vauvray, 8e rég. d'artillerie à pied. Guggenbuhl, 171e rég. d'infanterie. Cousinié, 1er rég. du génie (20e bataillon). Despujols, 3e rég. de cuirassiers. Renard, 158e rég. d'infanterie. Rollier, 145e rég. d'infanterie. Grand, 172e rég. d'infanterie. Corroy, 168e rég. d'infanterie. Thibault, 4e rég. de dragons. Massonnaud, 150e rég. d'infanterie. Saltet de Sablet d'Estières, 40e rég. d'artillerie de campagne. Chaisemartin, 12e rég. de hussards. Freydier, 17e rég. d'infanterie. Ducluzaux, 155e rég. d'infanterie. Chaineaux, 42e rég. d'artillerie de campagne. Canac, 20e bataillon de chasseurs à pied. Poursain, 148e rég. d'infanterie. Fauré, salles militaires de l'hospice mixte de Verdun. Bulit, 167e rég. d'infanterie. Mosnier, 47e rég. d'artillerie de campagne. Rey, hôpital militaire de Toul. Drevon, 169e rég. d'infanterie. Coulon, salles militaires de l'hospice mixte d'Epinal. Lhuissier, 31e bataillon de chasseurs à pied. Talenton, 17e bataillon de chasseurs à pied. Boissezon, hospice mixte de Saint-Mihiel.

Création de laboratoires. — Il est créé, à l'Ecole pratique des hautes études, sous la dénomination d'*Institut d'hydrologie et de climatologie*, quatre laboratoires, savoir :

I. Laboratoire de physique hydrologique (annexe du laboratoire de médecine du Collège de France ; directeur, M. d'Arsonval) ;

II. Laboratoire d'hygiène hydrologique (annexe du laboratoire d'hygiène générale au Collège de France ; directeur, M. Bordas) ;

III. Laboratoire de recherches analytiques hydrologiques (annexe du laboratoire de chimie analytique à la Sorbonne ; directenr, M. Urbain) ;

IV. Laboratoire de chimie physique (annexe du laboratoire de pharmacie clinique à l'Ecole supérieure de pharmacie ; directeur, M. Moureu).

Cet Institut aura son siège au Collège de France.

— Le laboratoire de thérapeutique hydrologique, dirigé par M. Albert Robin, 21, rue du Cherche-Midi, est rattaché à l'Institut d'hydrologie et de climatologie, créé à l'Ecole pratique des hautes études.

CONCOURS

Hôpitaux de Marseille. — Concours d'élèves internes en médecine et en chirurgie pour le service des hôpitaux.

Le lundi 20 Octobre 1913, à 9 heures du matin, il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu un concours pour 9 places d'élèves internes.

Nul ne pourra concourir pour l'internat en médecine s'il n'est externe titulaire des hôpitaux de Marseille.

Les internes et les externes des hôpitaux annexés à une faculté de médecine continueront à pouvoir se présenter directement à l'internat sans passer par l'externat des hôpitaux de Marseille.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices de l'Hôtel-Dieu et produire un certificat de moralité récemment délivré par le

maire du lieu de leur résidence et un certificat de revaccination récente. Ils auront de plus à justifier du nombre de huit inscriptions de médecine (nouveau régime). La liste sera close le lundi précédant le jour du concours (terme de rigueur).

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux sera ouvert le lundi 20 Octobre 1913.

Conditions d'admission au concours : Nul n'est admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français et docteur en médecine.

Les candidats devront : 1° se faire inscrire à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 56; le registre d'inscription sera clos le samedi 11 Octobre 1913, à 11 heures du matin; à partir du samedi 18 Octobre 1913, à midi, l'entrée de tous les établissements de l'administration sera interdite aux candidats; 2° déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine délivré dans une Faculté de France, ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par l'article 4 de la loi du 19 ventôse an XI, et, s'ils ne demeurent pas à Lyon, un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; 3° justifier de deux ans de pratique comme docteur en médecine; cette justification, toutefois, n'est pas exigée des candidats qui, anciens internes des hôpitaux de Lyon ou de Paris, ont obtenu, à l'expiration réglementaire de leurs fonctions, un certificat constatant qu'ils ont satisfait le conseil général d'administration des hospices de Lyon ou l'administration de l'Assistance publique, à Paris; 4° prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hospices et signer l'engagement d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être votés par le conseil, spécialement ceux qui seraient relatifs à la répartition des services et au nombre des lits des malades qui seraient confiés aux médecins des hôpitaux.

Les candidats pourront déposer, à l'administration centrale, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la médecine; ces documents seront communiqués au jury.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

A 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

Pâques 1914. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

Pâques 1914. Dr Lavenant : Maladies des voies urinaires.

Nota. — Le cours de M. le Dr O. Pasteau : « Maladies des voies urinaires », annoncé pour la série de Septembre 1913, n'aura pas lieu cette année.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ASSISTANCE
DANS LES
COLONIES FRANÇAISES ET LES PAYS DE PROTECTORAT

C'est à l'honneur du Gouvernement français d'avoir de tout temps songé à organiser l'assistance dans les colonies françaises. Les lignes ci-dessous montreront tout ce qui a été fait à ce point de vue dans les possessions françaises.

Saint-Pierre-et-Miquelon. — Les charges qui incombent à l'Assistance publique pour Saint-Pierre et Miquelon peuvent être évaluées à environ 25.000 francs par an.

Il n'existe dans la colonie qu'un seul établissement hospitalier : l'hôpital de Saint-Pierre, transformé en hôpital civil et autonome en 1905.

Citons l'œuvre de mer qui envoie sur le banc de Terre-Neuve le *Saint-François d'Assise*, navire-hôpital qui, pendant la campagne de 1910, a effectué quatre croisières au cours desquelles il a recueilli et amené à l'hôpital de Saint-Pierre 29 marins-pêcheurs atteints d'affections diverses.

Guadeloupe. — Les établissements publics sont assez nombreux à la Guadeloupe.

Ils comprennent des hôpitaux-hospices municipaux et des hospices.

Les établissements hospitaliers communaux sont :

1° L'hospice Saint-Hyacinthe, à la Basse-Terre, fondé en 1849;

2° L'Hôtel-Dieu, fondé à la Pointre-à-Pitre, en 1843.

3° L'hospice de Grand-Bourg (Marie-Galante), créé en 1855.

En 1903, il a été établi à la Basse-Terre un dépôt-infirmerie destiné à recevoir les immigrants indiens incurables et malades libres d'engagement, qui ne peuvent pourvoir à leur subsistance ni se procurer chez eux ou à leurs frais, dans les établissements hospitaliers de la colonie, les soins que nécessite leur état. Ce dépôt-infirmerie entretient une moyenne de 100 malades par jour.

L'hospice des lépreux à la Désirade, fondé en 1728, réorganisé en 1906, compte une centaine de malades en moyenne. La Martinique y envoie ses lépreux contre remboursement d'une somme de quatre francs par journée de traitement.

L'asile d'aliénés de Saint-Claude reçoit également les aliénés de Martinique. Les frais de traitement sont fixés pour ces derniers à 2 fr. 25 par jour. Les malades placés au quartier des lits payants, quelle que soit leur provenance, paient trois francs par jour. Au 31 Décembre 1908, le nombre de malades était 132, et les dépenses de cette année ont été de 41.602 francs.

Martinique. — Le nombre des hospices civils, qui était de six, s'est trouvé réduit à cinq à la suite des éruptions volcaniques de 1902.

La création de ces hospices remonte à l'année 1850. Leur administration relève aujourd'hui d'un conseil composé conformément aux prescriptions de la loi du 5 Août 1879.

Deux de ces établissements sont administrés en régie; le service des trois autres est assuré par un entrepreneur.

Les établissements hospitaliers comprennent :

1° Un hôpital dans lequel sont traités les indigents, les aliénés en état d'observation, les agents communaux et les gardes de police assimilés;

2° Un hospice dans lequel sont admis les entretenus, les infirmes incurables, les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, les malades reconnus incurables, mais susceptibles de recevoir des soins médicaux, et les vieillards ne recevant pas de traitement médical.

Le nombre des lits entretenus dans ces cinq établissements est au total 480.

Guyane. — Les hôpitaux de la Guyane française sont au nombre de six, répartis par groupes suivant l'administration à laquelle ils appartiennent :

1° L'hôpital colonial de Cayenne, comprenant deux sections :

a) Section libre;

b) Section pénitentiaire;

2° Les hôpitaux pénitentiaires de Saint-Laurent de Maroni, de Saint-Jean de Maroni, et des îles du Salut;

3° L'hôpital-hospice civil du camp Saint-Denis,

près Cayenne; la léproserie de l'Acarouang; l'infirmerie de Tonate.

Il existe à Cayenne un bureau de bienfaisance dont les recettes et les dépenses s'équilibrent (8.000 fr.).

L'ouvroir de Sainte-Anne recueille les jeunes filles pauvres (33 élèves en moyenne).

Réunion. — On trouve dans cette colonie :

Un hôpital colonial à Saint-Denis;

Une maternité à l'hôpital du Camp-Ozoux;

Une léproserie qui peut loger cent malades;

Un asile d'aliénés situé à Saint-Paul.

Le budget local supporte :

1° Les dépenses obligatoires pour l'hospice des aliénés, 56.000 francs;

2° Des dépenses facultatives pour les hôpitaux civils, 104.000 francs;

Etablissements français de l'Océanie. — Il n'existe dans ces établissements qu'un seul hôpital, à Papeete (Tahiti), et deux postes médicaux, l'un dans l'archipel des Marquises (3.200 habitants), l'autre dans l'archipel des Iles sous le Vent.

L'hôpital de Papeete est essentiellement mixte, accessible, par conséquent, à toutes les catégories de malades européens ou indigènes, hommes, femmes, ou enfants payants ou indigents. Cet hôpital, autrefois militaire, est devenu hôpital civil en 1908; il fonctionne comme établissement autonome doté d'un budget spécial.

Nouvelle-Calédonie. — L'Assistance publique de Nouvelle-Calédonie comprend : les orphelinats, l'entretien chez les particuliers d'enfants orphelins ou assistés; les aliénés; l'hospitalisation des indigents; les secours; le bureau de bienfaisance et la léproserie pour européens.

Indes. — A Pondichéry, à Harikal et à Chandernagor des consultations gratuites sont faites par un officier de santé indigène, sous la surveillance d'un médecin des troupes coloniales, auquel on présente les malades les plus sérieusement atteints. Enfin les officiers du corps de santé des troupes coloniales donnent tous les jours des consultations gratuites accessibles à tout le monde.

L'hôpital de Chandernagor construit en 1881, grâce surtout à un legs, est des mieux conditionnés. La moyenne des malades hospitalisés est de 500 par an.

Indochine. — L'assistance en général, et plus particulièrement l'assistance médicale, est très développée dans notre grande possession d'Extrême Orient. Elle varie, bien entendu, d'importance et de forme selon l'état de civilisation et de développement des pays qui la composent.

Les crédits inscrits au budget colonial de 1910 pour assurer le fonctionnement et l'entretien des établissements du service général sont les suivants :

Personnel hospitalier	738.460 fr.
Matériel des hôpitaux	1.698.160 fr.
	2.436.620 fr.

L'assistance médicale des indigènes se développe de plus en plus.

Cochinchine. — De tous les pays de l'Union indochinoise, la Cochinchine est celui qui est entré le plus résolument dans la voie généreuse de l'assistance et qui a donné les plus beaux résultats.

L'hôpital de Saïgon et l'infirmerie-ambulance du Cap Saint-Jacques sont entretenus sur les fonds du budget colonial. Ils ont enregistré, en 1910, plus de cent mille journées de traitement.

Le service d'assistance aux indigènes compte 19 hôpitaux indigènes (dont treize provinciaux), cinq postes médicaux, deux cliniques, un orphelinat, une crèche, un asile d'incurables et une léproserie.

La ville de Cholon occupe une place à part dans l'énumération des œuvres de bienfaisance.

Les établissements d'assistance dépendant de la municipalité sont : l'hôpital municipal indigène, l'association maternelle, l'asile des enfants à l'hôpital municipal, l'asile des vieillards et des infirmes, la Société d'éducation des sourds-muets, la Société de protection de l'enfance.

En outre existent des œuvres privées : l'hôpital Drault réservé aux Européens, construit et alimenté par des dons et par une subvention de la colonie; deux hôpitaux chinois entretenus par les fonds des congrégations chinoises.

La maternité de Cholon est très en faveur. Complétée par une école de sages-femmes indigènes, elle eut pour effet de diminuer dans des proportions considérables la mortalité infantile due presque entièrement aux pratiques superstitieuses et à l'ignorance des sages-femmes. Cette mortalité, qui était pour la ville de Cholon de 65 pour 100 en 1900, est tombée à 18,50 pour 100 en 1909.

Tonkin. — Les formations sanitaires au Tonkin comprennent :

3 hôpitaux	Etablissements du service général
5 infirmeries-ambulances	

11 postes médicaux proprement dits de l'assistance;
21 postes de services médicaux extérieurs.

Annam. — Nous trouvons à Tourane un hôpital du service général; à Hué, un hôpital mixte du service local, seul établissement organisé pour recevoir et traiter les Européens.

Il s'est fondé récemment à Hué « la Goutte de lait » d'Annam, institution privée, franco-annamite, établie sur le modèle de la Goutte de lait de Belleville.

Laos. — La vaste étendue de Laos, où la population est beaucoup plus clairsemée que dans les autres régions de l'Indochine, y rendrait difficile l'organisation de l'assistance médicale.

L'œuvre a été entreprise avec succès. Le pays a été réparti, au point de vue médical, en 4 circonscriptions dirigées par des médecins français. Sous le titre modeste d'ambulances, 4 véritables petits hôpitaux ont été créés dans la colonie.

Quang-Tchéou-Wan. — A Fort-Bayard, le médecin de l'ambulance donne ses consultations dans son bureau même. L'infirmerie de l'assistance est à douze kilomètres de là.

Postes consulaires. — Signalons encore les postes consulaires subventionnés par le gouvernement général de l'Indochine. Ces postes sont au nombre de sept, dont un au Siam et six en Chine. Quelques généreux donateurs tels que M. Lebaudy contribuent au développement des services et à la prospérité de l'œuvre.

Madagascar. — L'assistance médicale, à peu près nulle sous le gouvernement malgache, a été créée de toutes pièces par le général Galliéni. A son départ, fin 1904, il laissait une organisation d'assistance que

l'Afrique occidentale et l'Indochine devaient prendre comme modèle, qu'elles n'ont encore pu égaler, et dont la popularité auprès des indigènes a assuré le succès.

Le bilan des établissements de l'assistance comprenait alors :

1° L'école de médecine et l'hôpital indigène de Tananarive ;

2° L'Institut Pasteur de Tananarive ;

3° Le parc vaccinogène de Diego-Suarez ;

4° La pharmacie centrale ;

5° 29 hôpitaux comprenant 1.867 lits ;

6° 10 postes médicaux ou dispensaires ;

7° 17 maternités ou postes de sages-femmes ;

8° 6 léproseries avec 1.500 pensionnaires internés.

Le budget de l'assistance était passé de 150.000 fr. en 1900 à 1.119.891 francs en 1904.

Les successeurs du général Galliéni, M. Augagneur et M. Picquié, n'ont eu qu'à poursuivre le programme tracé par lui.

Mayotte et Comores. — Il existe à Mayotte, centre administratif des Comores, une léproserie.

Au dernier recensement, les lépreux étaient au nombre de 64, dont 53 hommes et 11 femmes. Ils y vivent en communauté et ont élu un chef qui a pour prérogative de faire valoir à qui de droit les desiderata de ses compagnons.

Côte française des Somalis. — Il existe à Djibouti, un peu en dehors de l'agglomération principale, un hôpital du service local qui reçoit :

1° Les malades européens habitant la colonie ou provenant d'autres pays. En 1911, 27 Européens de la colonie ont été traités contre 40 étrangers ;

2° Les malades indigènes payants et les indigènes qui ne peuvent être soignés à l'infirmerie de l'assistance médicale indigène.

L'assistance médicale indigène est dotée d'un budget particulier alimenté par la colonie. En plus de 12.000 consultations et de 11.000 pansements, il y a eu, en 1911, 86 entrées à l'infirmerie, entraînant 1.516 journées de traitement.

Côte occidentale d'Afrique. — L'assistance médicale se développe de plus en plus dans le gouvernement général de l'Afrique occidentale française.

En dehors des hôpitaux de Saint-Louis, Gorée, Kayes, Conakry, Porto Novo, nous trouvons des infirmeries, dispensaires, postes médicaux, etc. En 1911, les conseils médicaux et les médicaments ont été distribués gratuitement aux indigènes dans 113 centres qui ont reçu 348.095 malades, représentant 1.420.693 journées de traitement ou consultations.

Les prévisions budgétaires ont été, pour cette même année 1911, et pour l'ensemble des colonies du groupe, de 1.826.620 francs.

Afrique équatoriale française. — Vingt-trois formations sanitaires ont été constituées. Les indigènes accourent, d'ailleurs, aux consultations ; c'est ainsi qu'à Libreville, plus de 6.000 individus et qu'à Bangui plus de 15.000 se sont présentés aux médecins ; les proportions sont les mêmes à Loango, à Brazzaville, à Ouesso, à Bangassou, à Carnot, à Nola, partout où se trouve un officier du corps de santé.

Depuis Octobre 1909 fonctionne à Brazzaville un Institut Pasteur qui n'a pas examiné moins de 9.318 indigènes, dont 569 ont été reconnus trypanosomés et soignés. (GAMARD. *Revue philanthropique*, 1913, 15 Février.)

VARIÉTÉS

La lutte contre les rats à Oakland.

Une bonne ordonnance contre les rats est celle qui est en vigueur à Oakland.

I. — Toute personne, raison sociale ou Corporation, exploitant, occupant ou surveillant un wharf, une construction ou un hangar dans la ville d'Oakland, doit prendre des mesures contre les rats et, dans ce but, protéger ces locaux à l'aide de cloisons, filets, ciment, etc. ; les procédés employés pour l'installation de ces diverses défenses devront être approuvés au préalable par le bureau de Santé.

II. — Toute personne, etc., exploitant, occupant ou surveillant un établissement quelconque dans la ville d'Oakland, est tenue de le conserver dans un état de propreté et dans des conditions sanitaires satisfaisants et d'en faire enlever toutes substances nuisibles à la santé. Les aliments, provisions et marchandises devront être placés de telle sorte que les rats n'en puissent approcher.

III. — Toute personne, etc., exploitant, occupant ou surveillant un établissement dans la ville d'Oakland, devra déposer toutes les ordures et déchets provenant de cet établissement dans des seaux en métal munis d'un couvercle métallique, lequel devra être maintenu en place, dans une position procurant une fermeture suffisante et en tout temps, excepté au moment de l'introduction des ordures dans le seau ou de leur enlèvement.

IV. — Toute personne, etc., devra placer dans les établissements qu'elle exploite, occupe ou surveille, des pièges à rats, en renouveler fréquemment les appâts (au moins deux fois par semaine), les inspecter tous les jours, enlever et tuer les rats capturés, fumiger le piège aussitôt après et y placer de nouveaux appâts. (*Public Health Reports* et *Bulletin sanitaire* de l'Algérie.)

BIBLIOGRAPHIE

2925. — **G. Zuelzer**. — INNERE MEDIZIN. Tome II, 1 vol. in-8° de 367 pages. Prix : broché, 9 marks ; relié, 10 marks. (*W. Klinkhardt*, éditeur, Leipzig.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 4.

Mémoires originaux :

E. Pallasse et Ch. Roubier. — Les cavernes tuberculeuses de la base du poumon.

G. Railliet. — Tuberculose et vers intestinaux ; de quelques erreurs de diagnostic dues à l'helminthiase.

Et. Burnet et Ch. Mantoux. — Inoculation tuberculeuse par voie intradermique.

Revue analytique. — Variétés-Nouvelles.

Livres reçus.

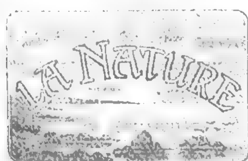
Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Gauvenet : Etude sur les syndromes ictériques. Pathogénie et classification. — M. Bonrepaux : De l'hémiplégie par plaie pénétrante de l'orbite. — M. Duviau : Contribution à l'étude du vertige stomacal. — M. Doré : De l'état antérieur du blessé dans les accidents du travail. — M. Frahier : Etude de la pathogénie des kystes dermoïdes multiples de la cavité abdominale. — M. Le Gallen : Contribution à l'étude pharmacologique et thérapeutique de la théobromine. — M. Guillemet : Le signe des spinaux et le diagnostic des épanchements pleuraux. — M. Peltier : La mort dans le cancer du larynx. — M. Pons : Contribution à l'étude de la sphygmomanométrie directe. — M. Février : De la position genu-axillaire dans le traitement des luxations congénitales de la hanche. — M. Laveau : Méfaits sociaux de l'alcoolisme. — M. Verdollin : A propos de la méthode thérapeutique de l'enfumage iodé. — M. Théron : Contribution à l'étude du syndrome astasie-abasie. — M. Mondin : Des paralysies du membre supérieur consécutives à l'application de la bande d'Esmarch. — M. Dalger : Etat actuel et contribution à l'étude radiologique du cœur et du péricarde. — M. Chabiron : De la fréquence du sarcome dans le fibrome utérin. — M. Baillet : Traitement chirurgical des crises gastriques du tabes. — M. Brus : Du poids et de l'axe du cœur. — M. Guinaudeau : De l'épithélioma sur cicatrice de brûlures. — M. Marcard : Contribution à l'étude du spasme de l'accommodation chez l'enfant. — M. Merlo : Des ulcérations tuberculeuses de la bouche et du pharynx. — M. Proux : Contribution à l'étude du traitement sanglant de l'orchi-épididymite blennorragique. — M. Gabarit : Contribution à l'étude de la torsion spontanée du cordon spermatique chez l'homme. — M. Fragnaud : Résultats éloignés de la saphénectomie. — M. Perrot : Tuberculose du maxillaire inférieur chez l'enfant. — M. Pinsolle : Contribution à l'étude des kystes épidermiques de la paume de la main et des doigts. — M. Guianvarch : De l'extirpation systématique des pectoraux dans le cancer du sein. — M. Hosteing : Contribution à l'étude de l'omoplate scaphoïde et de ses relations pathologiques. — M. Rudier : Le traitement du prolapsus du rectum chez l'enfant par la méthode de Thiersch. — M. Charrière : Les eaux sulfatées sodiques de Mias-Alvignac (Lot). Carlsbad français. — M. Levrier : Contribution à l'étude de la thérapeutique conservatrice dans les dacryocystites. — M. Holper : Contribution à l'étude du signe de Nikolsky et de sa pathogénie dans le pemphigus foliacé de Cazenave. — M. Bohec : Sur une technique chirurgicale de l'embryotomie comparée aux méthodes obstétricales classiques. — M. Dublanc : Epithélioma du col et grossesse. — M. Lafforgue : Kyste de l'ovaire et puerpéralité. — M. Forgues : Contribution à l'étude des exoascées pathogènes. — M. Billot : Contribution à l'étude étiologique d'un mal social, la tuberculose. — M. Dantin : De la sérothérapie dans les vomissements graves de la grossesse et les dermatoses gravido-toxiques. — M. Poey-Noguez : La syphilis dans une ville de province (Bayonne). — M. Grousset : Contribution à l'étude de l'étiologie du pemphigus chronique. — M. Raulx : De l'émasculation totale dans le cancer de la verge. — M. Rolland : Contribution à l'étude de la pathogénie du varicocèle. Son origine congénitale. — M. Cazaux : De l'orchidopexie chez l'enfant. — M. Duranthon : Contribution à l'étude de la salicylamide. — M. Dubourg : Diagnostic de l'adénopathie trachéo-bronchique tuberculeuse chez l'enfant.

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la faculté de médecine de Lille pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Roger : Contribution à l'étude du Kinkelibah (*Combretum micranthum*. Don). — M. Arnould : Exploration comparée du rein par l'épreuve du bleu et la méthode d'Ambard. — M. Lambert : Les eaux du Mont Cassel. — M. Tilmant : De l'influence du cancer sur l'apparition de la tuberculose pulmonaire. — M. Hecquet : Le sérum hémopoïétique, son action dans les anémies tuberculeuses. — M. C.-J. Viviez : Présentation d'un appareil destiné à la détermination clinique du chimisme respiratoire. — M. E.-L. Duhot : Contribution à l'étude des névrites par ischémie : nerf optique et nerfs périphériques. — M. Flérecq : rôle du traumatisme dans quelques affections nerveuses (paralysie agitante, affections de la moelle). — M. Baurepaire : De la pleurésie syphilitique dite essentielle. — M. G. Gaudefroy : Contribution à l'étude des complications osseuses de la fièvre typhoïde (ostéo-périostite et spondylite). — M. Le Monies de Sagazan : Epuration des eaux résiduaires des hôpitaux. — M. F.-H. Grumeau : Etude médico-légale sur la viabilité des nouveau-nés. — M. P.-E.-C. Culot : Des accidents causés par l'électricité industrielle; les rapports avec la loi du 9 avril 1898. — M. Leclercq : Contribution à l'étude clinique des mycoses chirurgicales des membres. — M. Huet : Accidents gravido-tabétiques. — M. Flament : Les ecchymoses *post mortem*, étude médico-légale. — M. A. Levèques : Inégalités pupillaires et affections pleuro-pulmonaires. — M. L.-A. Bosquet : Etude sur la maladie de Recklinghausen dans ses rapports avec les glandes à sécrétion interne et particulièrement les surrénales. — M. V. Banteignie : Quelques documents cliniques à propos de la recherche pratique de l'acétone et de l'acide acétylacétique dans l'urine. — M. Havet : A propos de quelques cas de fièvre typhoïde à séro-réaction retardée. — M. Pécheux : Contribution à l'étude de la phényléthylmalonylurée (luminal). — M. Vandamme : Contribution à l'étude du Catha edules. — M. Grotard : Contribution à l'étude des méthodes d'analyse du chocolat.

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Thibault (J.) : Des hémorragies méningées du nouveau-né; étude clinique et médico-légale. — M. Welsch (René) : Etude de la docimasie hépatique. — Jannel (Edouard) : Aliénation mentale et divorce. — Carlot (L.) : Etude des othématomes chez les aliénés (68 p.). — M. Pacaud (Henri) : Etude du méningo-typhus. — M. Cousinie (Henri) : Etude du veratrum album et de la vératrine; étude toxicologique et physiologique. — M. Péquegnot (Paul) : Des septicémies staphylococciques primitives. — M. Fauré (Alphonse): Contribution à l'étude du prolapsus de l'utérus gravide avec ou sans hypertrophie du col (81 p.). — M. Danjard (Raoul) : Les hernies étranglées pendant la grossesse. — M. Soulié (Jean) : Etude du traitement radical des cancers primitifs de l'ampoule de Vater. — M. Maliver (Yvon) : Traitement des hématocèles infectées par laparotomie et drainage abdomino-vaginal. — M. Billot (Maurice) : Le décollement de l'S iliaque et du cæcum dans le plan embryologique pour la cure des hernies adhérentes du gros intestin. — M. Palluy (André) : Sur quelques cas de hernies sous-ombilicales de la ligne blanche. — M. Lacronique (Gaston) : Maladie de Hodkin lymphogranulomatose. M. Grand (Léon) : Etude de la pneumonie lobaire aiguë secondaire à la rougeole. M. Ducluzaux (Marcel) : Neuf opérations de Gigli à la clinique obstétricale de Lyon. — M. Boissezon (Pierre) : la mortalité infantile à Lyon pendant un été chaud (1911). — M. Dubrulle (Pierre) : Substances coagulantes et anticoagulantes contenues dans les tissus. M. Bernard (Eugène) : Les complications et les manifestations urinaires dans le cancer du rectum. — M. Ferry de Bellone (Paul): Etude des ruptures traumatiques de la rate et de leur traitement par la splénectomie. — M. Coutaz (Louis) : Etude histologique des polypes muqueux des fosses nasales. — M. Renaut (René) : Du traitement des fractures compliquées du calcanéum. — M. Détouillon (Pierre): Méthode d'insufflation intratrachéale de Meltzer-Auer. — M. Faivret (Joseph) : Du coma cancéreux et du coma dyspeptique. — M. Carlet (Alfred) : Des abcès sous-urétraux chez la femme. — Didier (Léon) : De la tuber-



culose primitive folliculaire de la glande thyroïde. — M. Amidien (Jean) : De l'allaitement au sein des ouvrières. Chambres d'allaitement. — Mlle Bonnaud (Lucie) : Etude des opérations conservatrices dans la tuberculose annexielle de la femme.

NOUVELLES

Le Dr Macaura en correctionnelle. — M. Tortat, juge d'instruction, ayant clos l'information dont il avait été chargé contre le Dr Macaura et 6 médecins attachés à son institut du boulevard Haussmann, a renvoyé tous les inculpés devant le Tribunal correctionnel pour escroqueries et exercice illégal de la médecine.

Legs de 50.000 francs à l'Institut Pasteur. — Un habitant d'Angoulême décédé récemment, M. Jules Durandeau, directeur des papeteries L. Lacroix, a constitué la ville d'Angoulême sa légataire universelle, ou, à défaut par elle d'exécuter fidèlement ses volontés, l'Institut Pasteur.

M. Durandeau, qui menait une vie très modeste, avait amassé une belle fortune. Entre autre legs, son testament attribue un capital de 50.000 francs à l'Institut Pasteur pour fonder un prix destiné à récompenser les meilleurs travaux sur la guérison de la méningite.

Le testataire lègue également 300.000 francs à la ville d'Angoulême pour l'agrandissement et le meilleur aménagement des hospices et hôpitaux ; 1.800 francs de rente perpétuelle pour un sculpteur ; 1.200 francs à un peintre ; 1.000 francs à un ménage d'ouvriers ; 1.000 fr. à une jeune fille ou même à une fille mère méritante, etc.

L'inspection médicale dans les lycées. — L'association des parents d'élèves des lycées de Marseille avait saisi le ministre de l'Instruction publique d'un projet d'organisation de l'inspection médicale dans les lycées de cette ville, et particulièrement dans les lycées d'externes qui, malgré le nombre de leurs élèves, n'ont pas de médecins (Périer, 400 élèves, et Montgrand, 750 élèves). Ce projet, dû au Dr Saïas, avait pour but de préserver les élèves contre les maladies contagieuses et d'assurer au point de vue physique leur développement régulier. Pour remplir ce second objet, l'association demandait que les médecins inspectassent locaux et mobiliers scolaires tous les quinze jours, et qu'ils donnassent des instructions pour éviter le surmenage et réglementer les exercices physiques ; leur rétribution devait être assurée au moyen du versement par les familles, de 1 franc par an et par élève.

Voici la réponse que le ministre a faite au recteur de l'Académie d'Aix-Marseille :

J'ai pris connaissance du projet de l'association des parents d'élèves des lycées de Marseille, tendant à l'essai d'une surveillance médicale des externes de ces établissements. J'estime que cette surveillance, si louable qu'en soit le principe, offrirait plus d'inconvénients que d'avantages et se heurterait souvent à la mauvaise volonté des familles.

L'inspection médicale rencontrerait une opposition formelle en ce qui concerne l'examen des grandes élèves en dehors de la présence des parents. D'autre part, il ne me paraît pas possible d'imposer aux familles une contribution supplémentaire, si légère qu'elle soit, au moment où les tarifs viennent d'être relevés.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Averous, du port de Brest, est désigné pour embarquer en qualité de médecin-major sur le *Duguay-Trouin*.

CONCOURS

Hôpitaux de Marseille. — Le lundi 27 octobre 1913, il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu, un concours pour la nomination à vingt places d'élèves externes en médecine et en chirurgie.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'Administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, et produire : un certificat de moralité récemment délivré par le maire du lieu de leur résidence, un certificat de revaccination récente et un certificat constatant qu'ils ont au moins quatre inscriptions de médecine.

Ne pourront prendre part au concours que les étudiants en médecine qui auront suivi les exercices pratiques de pansements, bandages et petite chirurgie.

Ces exercices pratiques seront faits à l'Hôtel-Dieu en douze leçons par l'interne en médecine le plus ancien dans le courant du mois de Juin. Au cas où cela serait nécessaire, une nouvelle série de leçons de bandage et petite chirurgie aura lieu dans le mois qui précédera le concours.

Aucune absence aux cours de pansements, bandages et petite chirurgie ne sera tolérée des candidats, même pour cause de maladie. En conséquence, ceux qui ne pourront justifier de leur présence aux douze leçons composant ces cours ne seront pas admis à concourir.

La liste sera close le lundi précédant le jour du concours (terme de rigueur).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Augee.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT
Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA QUESTION DES MÉDECINS ET ÉTUDIANTS ÉTRANGERS EN FRANCE

Le 19 Juin dernier, nos jeunes gens, groupés sous les auspices de la *Ligue médicale française*, se sont, après bien d'autres, occupés de l'intrusion en France des éléments étrangers. Mon excellent confrère et ami, M. le Dr Laurent, député de la Loire, qui s'intéresse si activement à toutes les questions professionnelles, et ses deux collègues du Parlement, MM. Constant et Joseph Denais, assistaient à la séance. M. le professeur agrégé Guéniot et mon cher de Pradel, président du *Syndicat médical de Paris*, qu'on est toujours sûr de trouver quand il y a une cause française à défendre, prirent également part à la discussion, et l'assemblée vota l'ordre du jour suivant :

« 1° Suppression des équivalences pour l'inscription aux Facultés de médecine ;

« 2° Modifications pour l'admission des étrangers aux concours de l'Assistance publique ;

« 3° Attribution à une Commission composée d'éléments exclusivement professionnels, du droit de statuer sur les instances formées par des médecins étrangers pour être admis à exercer en France ;

« 4° Exclusion des médecins étrangers de toutes fonctions médicales rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les concessionnaires de services publics. »

Enfin, les assistants ont exprimé le vœu « que tous les groupements professionnels apportent leur collaboration à la *Ligue médicale française* pour faire aboutir les revendications de la corporation ».

⁂

Ceux qui s'intéressent à cette délicate question des médecins et étudiants étrangers ont coutume, par une tendance bien explicable de l'esprit humain, de l'envisager seulement dans l'espace et non dans le temps. Je ne saurais les en blâmer, car cette façon d'aborder le problème répond d'emblée au gros reproche de xénophobie qui pourrait nous être adressé et qui serait, de tous points, injuste. — « Nous n'innovons rien, disent nos jeunes gens : Si, en effet, avec M. le Dr Darras, trésorier de l'*Association générale des médecins de France*, on examine la situation faite aux docteurs érangers dans les divers pays du monde, on voit aisément que chez nous l'hospitalité est telle, que, le plus souvent, elle confine à la bêtise. Non seulement nous sommes plus tolérants que les autres, mais encore nous le sommes à nos dépens, et ceci, d'ailleurs, n'a rien de spécial à notre art. Modes étrangères, industries étrangères, locutions empruntées aux autres langues, nous subissons en ce moment, sans avoir la vo-

lonté de réagir, toutes les infiltrations du dehors. Bien plus, un individu est-il jugé « indésirable » par une autre puissance, soit pour cause de maladie, — le trachome des Orientaux, par exemple, — soit pour cause d'inconduite, il n'a qu'à débarquer au Havre, à Cherbourg ou à Bordeaux, et il est sûr, s'il ne fait pas trop scandale, de trouver chez nous la terre d'élection, accueillante à tous, bons ou mauvais.

Que les Français aient fini par trouver intolérable cet internationalisme en action qui, à la longue, ferait d'eux des intrus en leur propre patrie, rien de surprenant à cela. Je me permettrai toutefois d'observer qu'envisagée au point de vue du temps, la question qui m'occupe aujourd'hui est beaucoup plus complexe qu'il ne semble au premier abord. Elle a ses racines dans le passé lointain, car la France, toujours douce à ceux du dehors, n'oublia jamais de tempérer son zèle hospitalier par des mesures sages et prudentes, dont on aurait pu se souvenir davantage à l'heure où la pléthore médicale, avec toutes ses conséquences économiques, est venue ajouter encore à l'angoisse de notre situation professionnelle.

***

Au Moyen-Age, lorsqu'un père de famille voulait diriger son fils vers les études, il lui disait : *Vade Bolonium vel Parisios*. Et de fait, nulle part comme à Bologne ou à Paris l'étudiant n'était sûr de trouver les éléments de culture intellectuelle indispensables aux clercs aussi bien qu'aux laïcs. A cette époque, où les patries n'étaient pas encore constituées, l'Eglise avait très bien su réaliser le rêve de nos socialistes modernes. Faisaient partie de la même Communauté tous ceux qui, sous son égide, professaient les mêmes croyances religieuses. Qu'il étudiât en Italie ou en France, voire en Espagne, partout le jeune homme se trouvait chez lui à l'ombre des cathédrales, partout il recevait le même enseignement; vous en connaissez l'organisation. Il comprenait les sept arts libéraux, divisés en *quadrivium* et en *trivium*. Dans ce dernier entraient la Grammaire, la Rhétorique et la Dialectique. Le *quadrivium*, lui, était formé par l'Arithmétique, la Géométrie, l'Astronomie et, sous l'égide de la Musique, l'étude rudimentaire des phénomènes physiques les plus simples, son, vibrations, etc.

Quant à la Médecine, admise sur le tard et comme une parente pauvre dans le Saint des Saints où trônaient les Arts libéraux, elle n'avait pu s'y maintenir qu'en bannissant de ses méthodes et de son enseignement tout le côté manuel.

Jamais, vous le savez, un médecin n'eût accepté de pratiquer la moindre opération, car c'eût été déchoir et enfreindre la charte consentie à la Médecine pour son admission dans les professions libérales. Ces considérations nous font sourire aujourd'hui, elles ont néanmoins leur importance, car elles expliquent le pourquoi des luttes séculaires poursuivies par les médecins contre les chirurgiens qui, eux, faisant métier manuel, étaient irrévocablement bannis de la Cité des arts libéraux.

Mais à la Faculté de Montpellier, qui se distingua toujours par sa hauteur de vues et son vaste esprit de tolérance, il n'en allait pas tout à fait de même. Les chirurgiens, loin d'y être traités en parias, étaient arrivés là-bas à faire assez bon ménage avec les médecins. Ils ne portaient pas la robe comme eux, non, mais on tolérait que leur manteau fermé donnât l'illusion de la toge doctorale. L'anatomie bien étudiée y était fort en honneur et l'attachement aux traditions s'y tempérait d'un libéralisme plus que suspect à ses grandes rivales. C'est pourquoi la Faculté de Paris, très traditionnaliste, ne tarda pas à se dresser contre son émule du Midi et, dès le Moyen-Age, on voit se poursuivre, ardente, exclusive, jalouse, une lutte entre les docteurs de Montpellier et ceux de Paris, ces derniers tenant les autres pour étrangers, et les persécutant ou les bannissant comme tels. Je pourrais citer d'illustres exemples à l'appui de cet ostracisme qui dura des siècles. Si Renaudot, l'ami du tout-puissant Richelieu, eut tant à souffrir de ses confrères parisiens, n'est-ce pas à cause de ses origines montpelliéraines? et de même Bordeu, le grand Bordeu, dont je vous entretiendrai quelque jour?

Donc, dans le passé, on se défend déjà contre les étrangers ou ceux que l'on juge ainsi, et notre xénophobie moderne n'est que de la Saint-Jean à côté de celle des anciens médecins. Par contre, pour les étudiants venus du dehors, la question de protection ne se pose pas et l'hospitalité est complète. Vous connaissez tous l'aventure survenue au bon roi saint Louis, un jour qu'il se rendait à matines, suivant sa pieuse coutume. Comme il traversait une rue sombre de la ville encore endormie, un étudiant laissa choir sur le chef royal tout le contenu de son vase de nuit, et le Prince, loin de s'en fâcher, tint à faire complimenter l'étudiant qui se levait avec l'aurore pour consacrer ainsi plus de temps au travail.

Je ne vous parlerai pas davantage du Collège des Quatre Nations, pas plus que je ne rappellerai l'exode des 25.000 étudiants qu'Abélard, par sa parole enflammée, avait entraînés à sa suite jusqu'à Saint-Denis. Enfin, je n'ai pas besoin de dire que, si toute l'Europe accourait chez nous, c'est qu'en dépit de la scholastique étroite nous avions déjà su mettre un peu de lumière et d'intérêt dans les commentaires de Galien, qui, sans relâche, faisaient l'objet de l'enseignement d'alors.

On alla ainsi jusqu'à la Renaissance. Là se pose de nouveau la question des étrangers, à l'arrivée en France de Catherine de Médicis et de tous les Italiens qu'elle traîne derrière elle. Mais on la solutionne facilement. La Faculté seule donne l'investiture et, par crainte de Montpellier, elle

est si parcimonieuse, si vigilante gardienne de ses prérogatives, que seuls nos nationaux obtiennent avec le bonnet carré le droit de pratiquer ouvertement notre art.

Au XVIIe siècle s'accentue le mouvement qui attire du dehors les hommes de talent. Le médecin du Roi, d'Aquin, est un juif converti venu d'Italie, d'Acqui, d'où son nom, et sous sa protection maints compatriotes s'installent à Paris. Dans les lettres de Mme de Sévigné, on relève parmi les guérisseurs à la mode les noms de maints étrangers, entre autres, d'un Calabrais, Quisoni, d'un Lombard, Amonio, qui faisait les délices de l'abbaye de Chelles, et d'un Anglais, Talbot, le Talbot du quinquina. Gassendi luimême n'était-il pas d'origine italienne?

Au XVIIIe siècle, le mouvement s'accentue encore; et on le comprendra sans peine si l'on songe à la facilité grandissante des communications et à cette sorte de franc-maçonnerie qui s'établit entre tous les philosophes dont l'Europe commence à s'enorgueillir.

Au XIXe siècle enfin, l'importation étrangère va battre son plein. Sans parler d'Orfila, cet Espagnol qui fut doyen de notre Faculté, trois étrangers sont nommés professeurs à Paris. En résumé, Polonais sous Louis-Philippe, Orientaux sous l'Empire et la troisième République, Russes depuis l'alliance, accourent à l'envi chez nous, s'y fixent et y font souche. On entre alors dans le plein de la crise, et je vais maintenant envisager la nouvelle face du problème où se heurtent tant de principes opposés et tant d'aspirations contraires.

***

Autrefois, la question des étrangers ne pouvait accaparer ni retenir l'attention de ceux qui avaient mission de veiller sur nos intérêts corporatifs, pour cette bonne raison que la médecine ne connaissait ni pléthore, ni obligations étroites envers l'Etat. De plus, on connaissait l'Histoire de la Médecine, on avait encore présente à l'esprit toute la gloire de Leyde et de l'Ecole hollandaise. On estimait donc que le cosmopolitisme, loin de nuire à une Ecole, lui apportait, par la transfusion d'un sang nouveau, une foule d'idées et de pratiques originales. En outre, la majorité des étudiants du dehors, qui formaient la clientèle de nos amphithéâtres et de nos hôpitaux, n'avait qu'un souci : retourner à son pays d'origine avec le lustre que donnait la consécration française. Notre pays gagnait beaucoup plus à cet état de choses qu'il n'y perdait. Malgré tous nos défauts, — et Dieu sait si nous avons la manie de les mettre en relief! — tout docteur formé à notre Ecole devenait, chez lui, un agent de l'influence française :

« Tout homme a deux patries, la sienne et puis [la France »,

répétait-on avec le poète; et cela était parfaitement exact. Il ne faut donc pas s'étonner si les gouvernements successifs, désireux d'assurer notre hégémonie intellectuelle dans le monde, s'appliquèrent à favoriser l'importation en France des éléments étrangers.

Malheureusement, depuis une vingtaine d'années, nous avons trop oublié que si notre intérêt est de faire rayonner la pensée française au dehors, notre devoir est aussi de nous préserver contre les assauts de l'âme étrangère, et qu'en fin de compte nos propres nationaux ne sauraient, sous aucun prétexte, être placés en état d'infériorité vis-à-vis de nouveaux venus qui n'ont ni nos obligations civiques, ni nos façons de sentir, ni — ceci soit dit sans offenser personne — nos raisons profondes et lointaines d'aimer la France.

Or, il arriva que, grâce à l'intervention des ambassades amies et à la pression de ministres éphémères autant qu'irresponsables, nous assistâmes, impuissants, à la concession bienveillante, trop bienveillante, d'équivalences que rien ne justifiait; parfois, elles confinaient au scandale. Pour remédier à tant d'abus, Brouardel fit instituer le diplôme d'Université *honoris causa*, et je m'honore d'avoir été un des premiers à faire campagne pour sa création. Toutefois, la source impure des équivalences ne fut pas tarie du coup. Trop souvent encore, certaines Facultés, désireuses d'augmenter le nombre de leurs élèves, se laissèrent aller à des admissions que la situation économique des médecins français contre-indique absolument. Néanmoins, j'estime que l'ère des équivalences et du diplôme-formalité touche à sa fin. C'est plutôt sur un autre terrain que doivent se poursuivre les réformes visant les étrangers; et ceci me ramène à l'ordre du jour que la *Ligue médicale française* faisait voter à la suite de la réunion de Juin dernier à l'Hôtel des Sociétés savantes.

***

Les vœux émis par nos jeunes gens peuvent, au point de vue des principes, se ramener à trois :

1° Edicter des mesures telles que les étrangers ne soient plus privilégiés dans les concours de l'Assistance publique, externat ou internat; et ils le seraient de façon exagérée si l'Administration dédaignait d'écouter les vœux de nos groupements professionnels. En effet, les étudiants français vont avoir trois années de service à accomplir, et il serait vraiment trop injuste que ce temps, consacré au pays, les mît en état d'infériorité vis-à-vis de concurrents affranchis de toute obligation militaire. J'ai lieu de croire que les pouvoirs publics feront tout le nécessaire pour égaliser les chances. Le principe paraît admis et il ne reste à solutionner que la question des voies et moyens, mais il faut reconnaître qu'elle est terriblement délicate.

Fermer les concours aux « non-nationaux » paraît bien difficile; établir pour eux une limite

d'âge, par exemple, et ne leur permettre de concourir que jusqu'à 25 ou 26 ans, serait, pour parler le langage économique, une manière oblique de tarif prohibitif et peu digne de notre franchise. Peut-être vaudrait-il mieux, après avis de la *Société de l'Internat*, si vivante et d'un si équitable esprit, s'arranger pour créer des internes *honoris causa*, qui viendraient *à la suite* des titulaires français, mais sans prendre leur place? Les services hospitaliers sont assez vastes — peut-être même le sont-ils trop — pour comporter un interne de plus. Bien entendu, les étudiants nommés ainsi hors cadre n'auraient pas le droit d'exercer en France, et seuls seraient titularisés à l'égal de nos nationaux ceux qui, munis du baccalauréat, entreraient, aussitôt après leur nomination, au service et payeraient, en un mot, leur dette complète à leur nouvelle patrie.

D'ailleurs, si j'ai bonne mémoire, notre nouvelle loi de recrutement a imposé aux naturalisés le service dans l'Active jusqu'à 35 ans; on ne verra donc plus comme naguère des gens qui attendent l'âge de la Réserve et des décorations au titre étranger pour nous déclarer leur flamme et se ranger durant 18 petites journées sous le drapeau tricolore. Je crois que le droit commun suffira désormais à prévenir tous les abus, surtout si, comme le souhaitent quelques-uns, on crée des postes supplémentaires dans les hôpitaux pour les étudiants qui voudront profiter de l'enseignement français avant de retourner chez eux.

2° Quant aux équivalences, il me semble que la *Commission supérieure des Études médicales*, où l'on ferait entrer deux ou trois représentants de nos groupements professionnels, est toute désignée pour « statuer sur les instances formées par des médecins étrangers afin d'être admis à exercer en France ». Je ne crains qu'une chose, c'est que ladite Commission ne soit trop sévère, si tant est qu'elle puisse jamais l'être trop.

3° Reste le troisième point, celui qui a été, involontairement sans doute, passé sous silence par nos jeunes gens. Je veux parler du rayonnement au dehors des méthodes françaises. Eh bien, là, j'estime qu'il y a, dans l'intérêt même du pays, une question de premier ordre à résoudre. Que nous entendions rester les maîtres chez nous, que nous nous élevions contre des privilèges ridicules, rien de mieux; mais, pour Dieu! que le souci légitime de nos droits ne nous masque pas la vision de nos devoirs envers la patrie.

Non, il ne faut pas avoir peur de le répéter, nous devons faire tout pour attirer le plus possible les étudiants du dehors. Je ne suis pas, on le sait assez, de ceux qui pâment d'admiration devant toutes les organisations étrangères; les Allemands, entre autres, ont sur nous des supériorités plutôt qu'une supériorité, mais du moins ont-ils compris que, dans la lutte poursuivie entre les nations, l'hégémonie intellectuelle doit être la première préoccupation de ceux qui aiment leur pays. Autant nos voisins ont su se défendre contre l'invasion médicale étrangère, autant ils se sont attachés, par leurs cours de perfectionnement, par la réclame aussi, à s'attirer un public d'étudiants sans cesse renouvelé. Accourus de tous les points de l'univers, ceux-ci ont pu se faire un instant illusion sur la valeur des méthodes germaniques d'enseignement, mais les rapports de nos maîtres et de nos confrères dans les congrès, les discussions qui s'y poursuivent et les communications françaises si claires, n'ont pas manqué de faire revenir la plupart des médecins sur la fausse opinion qu'ils pouvaient avoir de notre enseignement, et cela d'après les critiques que nous en faisons nous-mêmes.

Mais il n'importe. Ce qui est capital, c'est que, comme corollaire, ou si vous préférez, comme contrepoids à nos mesures légitimes de protection, nous étudiions sans retard tout un ensemble de moyens propres à attirer chez nous, non seulement les Orientaux et les Américains du Sud, nos clients et amis de toujours, mais encore les Anglos-Saxons, et en particulier les Américains du Nord; tous ne demandent qu'à se détourner des laboratoires rivaux pour venir faire de la clinique à la française. C'est Louis, bien peu s'en doutent, qui, le premier, leur donna jadis le goût de notre enseignement et ils ne l'ont jamais perdu depuis. Somme toute, nous avons de par le monde toute une clientèle à conquérir; je pense bien que nous n'allons pas la laisser échapper plus longtemps. Et ainsi se concilieront des intérêts qui, en apparence, mais en apparence seulement, semblaient antagonistes, à savoir : la protection des médecins français contre l'envahissement des étrangers, et la diffusion, au dehors, des idées françaises et de nos méthodes d'enseignement, si claires, si élégantes, que nulle part ailleurs — ceci soit dit sans forfanterie — on ne les égala jamais.

F. Helme.

P.-S. — Dans mon dernier article sur *La méthode Taylor*, en parlant avec une ironie, trop voilée peut-être, des étoiles éteintes au ciel, j'aurais, d'après la lettre d'un confrère, heurté des convictions religieuses promptes à s'alarmer. Troubler une conscience ou l'attrister n'est pas mon fait; aussi je m'excuse pleinement, sans restriction, de cette faute involontaire. Mes lecteurs habituels voudront bien me la pardonner en considération de ma franchise à défendre en toute occasion notre commun patrimoine d'idées, ce pourquoi je ne reçus jamais de félicitations; tant il est vrai que les humains, si pénétrés soient-ils de l'esprit de charité, demeurent toujours plus enclins au blâme qu'à la louange.

F. H.

L'ENSEIGNEMENT HOSPITALIER DE L'ÉLECTROLOGIE, DE LA RADIOLOGIE ET DE LA RADIUMLOGIE

Les hôpitaux de Paris constituent, on le sait, une véritable annexe de l'Ecole de médecine; c'est dans les hôpitaux que nous tous, médecins parisiens, avons puisé le meilleur de notre instruction professionnelle. Quand on étudie l'Assistance publique de Paris, qu'on analyse son budget, il ne faut pas perdre de vue le double rôle joué par elle, rôle d'assistance et rôle d'école.

La ville de Paris ne lésine jamais sur les dépenses hospitalières; elle tient à ce que l'outillage de ses hôpitaux soit toujours à la hauteur des derniers perfectionnements scientifiques; et, en particulier, en ce qui concerne les installations d'électricité médicale et de rayons X, elle a fait ces temps derniers des sacrifices pécuniaires très gros. Les hôpitaux parisiens ont, à ce point de vue, des installations extrêmement importantes et complètes.

Ceux de nos confrères qui président aux destinées de ces laboratoires ont jugé de leur devoir de faire profiter tout le corps médical de cette riche moisson d'observations cliniques qu'ils sont à même de récolter chaque jour. La radiologie, la radiumlogie sont des sciences neuves, des sciences que nous n'avons pu étudier sur les bancs de l'Ecole de médecine, des sciences en rapide évolution et des sciences que nous ne devons pas, que nous ne pouvons pas ignorer, nous, praticiens. C'est pour cela que nous applaudissons à l'heureuse initiative prise par la *Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie* des hôpitaux de Paris d'organiser deux fois par an, en Novembre et en Mai, une série de *conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie*, d'une durée d'un mois.

La première série aura lieu du 3 Novembre 1913 au 1er Décembre 1913, à l'hôpital de la Pitié, amphithéâtre des cours.

La conférence inaugurale sera faite, sous la présidence de M. André Mesureur, chef du service de la Direction générale de l'Assistance publique à Paris, le 3 Novembre, à 4 h. 30, par M, A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine.

PROGRAMME

I. — PARTIE THÉORIQUE

Les conférences auront lieu à l'Amphithéâtre des Cours de l'Hôpital de la Pitié.

A. *Électrologie*.

Lundi 3 Novembre, 5 h. 1/2. M. Bourguignon : Généralités sur l'énergie électrique, ses modalités, ses mesures.

Mardi 4 Novembre, 4 h. 1/2. M. Maingot : Le courant continu. Phénomènes électrolytiques.

— 5 h. 1/2. M. Baudon : Le courant faradique. L'électricité statique.

Mercredi 5 Novembre, 4 h. 30. M. Lebon : Courants de haute fréquence. D'Arsonvalisation (applications générales, locales). Diathermie. Effluves.

— 5 h. 45. M. Huet : Exploration des réactions électriques des nerfs et des muscles. Indications fournies par l'état de ces réactions pour le diagnostic, le pronostic et le traitement.

Jeudi 6 Novembre, 4 h. 30. M. Huet : Même sujet.

— 5 h. 45. M. Bourguignon : Electrodiagnostic. Electrophysiologie générale.

Vendredi 7 Novembre, 4 h. 30. M. Delherm : Affections du système nerveux central. Névroses.

— 5 h. 45. M. Bourguignon : Affections du neurone moteur périphérique.

Samedi 8 Novembre, 4 h. 30. M. Alb. Weill : Affection du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques.

— 5 h. 45. MM. H. Béclère et Lobligeois : Cryothérapie. Thermoluminothérapie.

Dimanche 9 Novembre, 10 h. M. Laquerrière : Affections gynécologiques.

Lundi 10 Novembre, 4 h. 30. M. Maingot : Maladies générales de la nutrition.

— 5 h. 45. M. Lebon : Maladies de l'œsophage et de l'estomac.

Mardi 11 Novembre, 4 h. 30. M. Delherm : Maladies de l'intestin (lavement électrique, etc.).

— 5 h. 45. M. Belot : Maladies de la peau.

Mercredi 12 Novembre, 4 h. 30. M. Chicotot : Maladies de la peau.

— 5 h. 45. M. Lomon : Maladies des voies urinaires.

Jeudi 13 Novembre, 4 h. 30. MM. Gastou et Pestel : Affections chirurgicales.

— 5 h. 45. M. Bonniat : Appareil circulatoire.

Vendredi 14 Novembre, 4 h. 30. M. Laquerrière : L'électro-radiologie dans les accidents du travail.

B. *Radiologie*.

Vendredi 14 Novembre, 5 h. 45. M. Ehrmann : Origine et propriété des rayons X.

Samedi 15 Novembre, 4 h. 30. M. Lomon : Ampoules et soupapes.

— 5 h. 45. M. Aubourg : Transformateurs électriques. Du choix d'une installation.

Lundi 17 Novembre, 4 h. 30. M. Jaugeas : Technique générale de la radioscopie.

— 5 h. 45. M. Jaugeas : Technique générale de la radiographie.

Mardi 18 Novembre, 4 h. 30. M. Charlier : Radiodiagnostic des corps étrangers.

— 5 h. 45. M. Legros : Crâne. Os et articulations en général.

Mercredi 19 Novembre, 4 h. 30. M. Calvé (de Berck) : Tuberculose, tumeurs ostéo-articulaires et lésions non traumatiques des os.

— 5 h. 45. M. Belot : Face. Dents.

Jeudi 20 Novembre, 4 h. 30. M. Maingot : Appareil respiratoire.

— 5 h. 45. M. Lebon : Appareil circulatoire. Médiastin.

Vendredi 21 Novembre, 4 h. 30. M. Desternes : Œsophage. Estomac normal.

— 5 h. 45. M. Barret : Estomac pathologique.

Samedi 22 Novembre, 4 h. 30. M. Aubourg : Radiodiagnostic des lésions de l'intestin.
— 5 h. 45. M. Bouchacourt : Radiodiagnostic de la grossesse et radiopelvimétrie.
Lundi 24 Novembre, 4 h. 30. M. J. Belot : Appareil urinaire.
— 5 h. 45. M. Alb. Weill : Technique de la radiothérapie. Action biologique des rayons de Rœntgen.
Mardi 25 Novembre, 4 h. 30. M. J. Belot : Radiothérapie des affections cutanées.
— 5 h. 45. M. J. Belot : Radiothérapie des affections cutanées.
Mercredi 26 Novembre, 4 h. 30. M. Beaujard : Organes hématopoiétiques.
— 5 h. 45. M. Laquerrière : Radiothérapie en gynécologie.
Jeudi 27 Novembre, 4 h. 30. M. Delherm : La radiothérapie dans les affections du système nerveux et des glandes à sécrétions intimes.
— 5 h. 45, M. Ledoux-Lebard : La radiothérapie des tumeurs malignes.
Vendredi 28 Novembre, 4 h. 30. M. H. Béclère : Hématologie en radiothérapie.
— 5 h. 45. M. Bouchacourt : Foie et rate. Endoradiologie.

C. *Radiumlogie, Photothérapie, Héliothérapie.*

Samedi 29 Novembre, 4 h. 30. M. Ledoux-Lebard : Les substances radioactives. Leurs propriétés physiques et biologiques.
— 5 h. 45, M. Haret : Appareils et technique.
Lundi 1er Décembre, 4 h. 30. M. Ledoux-Lebard : Radiumthérapie profonde.
— 5 h. 45. M. Haret : Radiumthérapie superficielle.
Mardi 2 Décembre, 4 h. 30. M. Gastou : Héliothérapie. Finsenthérapie. Actinothérapie.

II. — PARTIE PRATIQUE

Les démonstrations pratiques d'électrologie, de radiologie, du radiumlogie, de photothérapie, etc., auront lieu le matin dans les Laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris (les auditeurs seront répartis, par séries de 10, dans les divers hôpitaux. La répartition sera faite le 3 Novembre, à l'issue de la première conférence théorique).

Pour l'inscription, qui est gratuite, s'adresser à M. Delherm, à l'hôpital de la Pitié, ou à M. Aubourg, à l'hôpital Boucicaut.

Le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris,
G. Mesureur.

***

On le voit, ces conférences sont très pratiques, elles se complètent merveilleusement; tous ceux d'entre nous qui auront les loisirs de les suivre en rapporteront une somme de connaissances extrêmement précieuse. Deux caractéristiques sont également à signaler : d'abord la *gratuité*, autrefois l'enseignement hospitalier était gratuit, nos maîtres nous transmettaient gratuitement l'enseignement qu'ils avaient reçu sans bourse délier; il faut louer nos confrères d'être restés dans cette tradition si noble; ensuite le caractère d'enseignement coopératif : la science est œuvre collective, il est bon que son enseignement soit donné par tous ceux qui peuvent le donner. Dans notre pays si désuni, cet exemple de bonne entente est hautement à louer.

P. Desfosses.

SÉJOUR A BAGNÈRES-DE-LUCHON
EN AOUT 1766
DE LA PRINCESSE DE LIGNE
FÊTÉE PAR MADAME DE BRIONNE

Au mois d'Août 1766, les Luchonnais, fiers de leur « Cours » superbe[1], et oublieux des menaces de mort qu'ils proféraient moins d'un an plus tôt contre les ouvriers qui le plantaient, suivaient avec un intérêt intense les préparatifs que faisaient les gens de Madame de Brionne pour recevoir dignement son amie, la princesse de Ligne, qu'elle avait invitée à venir se reposer avec elle dans les Pyrénées.

Bagnères (comme on disait alors), débarrassée des attaques des « Miquelets[1] », rebâtie de fond en comble après le grand incendie qui, quelque vingt ans auparavant, l'avait détruite, était en pleine prospérité, rivale heureuse de Spa, d'Oberbaden, d'Aix-la-Chapelle, et de Vichy.

Il peut paraître étonnant, aujourd'hui, de voir comparer entre elles des eaux si différentes, mais, jadis, peu importait qu'elles fussent lithinées ou sulfureuses, glacées ou bouillantes : toutes convenaient à tous. Les médecins du temps, imitant Pline ou Celsus qui, déjà, si nous en croyons Montaigne, « envoyaient les malades qu'ils avaient agités et tourmentés par le néant de leurs drogues, les uns aux secours des vœux et miracles, les autres aux eaux chauldes... », se contentaient d'affirmer que les eaux ferrugineuses désséchaient les plaies, désopilaient les hypocondriaques, assainissaient les graveleux, etc., etc. Toutefois, M. Delorme, le grand hydropathe, recommandait plus particulièrement celles qui « sortaient chaudes de terre, envoyant les maniaques aux bains de Pougues, à cause du vitriol qu'ils contenaient, à Plombières tout le monde les années bissextiles, et à Bourbonne seulement pendant la lune rousse... »

On conçoit facilement que devant une thérapeutique balnéaire aussi fantaisiste un esprit précis comme celui de Montaigne se soit insurgé.

Croyant aveuglément à la vertu des eaux, il buvait avec foi, sans chercher à surprendre ou à comprendre le mystère du soulagement ou de la guérison. Heureux du résultat, il considérait comme l'endroit le plus salutaire celui qui offrait le plus « d'aménité de lieux, commodités de logiz, de vivres et de compagnie... »

1. Les allées d'Ettigny actuelles.

1. Contrebandiers espagnols.

Qu'elles lui eussent paru changées ces « Grammontoises[1] » auxquelles, après de périodiques infidélités, il revenait toujours, depuis l'époque à laquelle il leur accordait la préférence et où elles n'étaient guère fréquentées que par la Cour de Navarre et les Méridionaux français ou espagnols!

C'est que les voyages, quoique encore longs et coûteux, n'étaient plus comparables à ceux du XVIe siècle qui obligeaient Henri IV, pour « éviter les coutumières friponneries », à traiter à forfait avec un entrepreneur lorsqu'il se rendait à ses chères villégiatures béarnaises.

On ne mettait plus au XVIIIe siècle que *dix-sept jours* pour aller à Bagnères et, avec les confortables berlines de voyage et les distractions de la route, le trajet n'effrayait pas.

M. Megret d'Ettigny, comprenant que l'avenir de sa « petite patrie » était lié au développement des sources qu'elle possédait, s'attacha corps et âme à les faire prospérer. Il parvint à décider le duc de Richelieu, gouverneur de la Guyenne et habitant alors Bordeaux, à venir faire une saison à Bagnères pour rétablir sa santé sérieusement ébranlée. L'instant était grave : tout l'avenir de la contrée dépendait du résultat de la cure. M. d'Ettigny mit tout en œuvre pour rendre le séjour agréable à l'auguste visiteur. Aidé par M. Campardon, un savant médecin qu'il attacha à la station, et par un habile pharmacien, M. Champmastue, il s'occupa de faire installer pour le duc un bain plus convenable que la piscine à ciel ouvert, de 8 m. de long sur 3 m. de large, dans laquelle, jusque-là, les baigneurs se plongeaient en commun sans distinction de condition ni de sexe. Comme il y avait des sources chez presque tous les habitants de la ville, on put facilement établir un petit établissement privé chez un sieur Lassalle, possédant une fontaine déjà réputée au temps des Romains.

Le traitement fit merveille. M. de Richelieu, guéri promit de revenir chaque année, au moins par reconnaissance... La partie était gagnée : Luchon était lancé.

***

A partir de ce moment, toute la Cour y vint.

Le roi faillit y accompagner Madame de Pompadour, et la princesse de Ligne allait retrouver le prince de Rohan et sa fille, le duc et la duchesse de Choiseul, la princesse de Lorraine, etc., etc., aux côtés de Madame de Brionne, sous l'arc de triomphe de verdure que celle-ci avait fait élever en son honneur, juste à l'entrée de la ville, là où se trouve actuellement le golf.

Aussitôt que le carrosse de la princesse fut en vue, les six grosses pièces d'artillerie que Madame de Brionne avait fait disposer sur les hauteurs de Montauban le saluèrent par des salves ininterrompues, tandis que la princesse, émue et ravie par cet accueil quasi royal, se livrait aux embrassades de ses amis et amies, tout en admirant le pittoresque coup d'œil que la vallée offrait à ses yeux.

Dès le lendemain, on la conduisit aux bains, dont la rusticité ne la rebuta nullement, tandis que la plus modeste de nos bourgeoises s'enfuirait épouvantée devant les neuf auges de bois qui, chaque jour, satisfaisaient tout l'armorial de France. Ces sortes de baignoires, séparées seulement les unes des autres par l'épaisseur de leurs parois, étaient munies de couvercles mobiles percés d'un trou pour laisser passer la tête. On s'y mettait « tête-bêche », ce qui permettait à dix-huit baigneurs de se plonger à la fois dans l'onde salutaire, que l'on ramenait à la température voulue en la battant avec des lattes de bois pour la refroidir. Si malgré la promiscuité et l'inconfortabilité du lieu on préférait « l'Établissement » aux bains particuliers que l'on trouvait presque dans chaque maison, c'est que la source du Salut qui l'alimentait passait pour être la plus riche de toutes « en *fucus thermalis*, en *ferettes* (sortes de pylites hexaèdres) et en sélénite... », selon l'analyse qui en avait été faite par le célèbre chimiste Bayen et répandue aux quatre coins du royaume. De plus, au retour, on se retrouvait sur la jolie promenade nouvelle (les Allées), si joliment ombragée et sans doute moins poussiéreuse qu'aujourd'hui.

La princesse ne pouvait se lasser d'admirer l'ordonnance des rues bien percées et l'élégance des maisons bordant le Cours, qui, toutes, étaient garnies de pilastres, de corniches, de balcons de marbre ou peintes à la façon de Hollande. Et quel mouvement! Quelle vie incessante donnait ce croisement d'équipages, de chaises à porteurs, de chevaux, de mulets, de gens en grande livrée et d'indigènes en costume local!

« On voit circuler, écrivait sur son calepin un académicien de passage, plus de médecins que de malades! Les guerriers, les roses languissantes, les Anglais hypocondres de spleen, coudoient les livides Espagnols par la bile enflammés, un chanoine, amaigri! — scandale du chapitre — les vaporeux titrés, les vaporeux sans titre! Céladon a suivi sa bergère, Céliante allègue un mal anniversaire pour fuir un importun mari... Par vanité, on se croit tous égaux! Tout est comte et baron! le bourgeois de la veille sourit à ces noms flatteurs chatouillant son oreille... Esculape est là sans barbe et sans rides; des aventuriers, des parvenus donnent la main à d'authentiques grandes dames, les menant souper à la campagne dans des voitures bien attelées... » Et quelle élégance! Les coquets déshabillés du matin rivalisent de grâce et les toilettes d'après-dînée ou de soir de somptuosité! C'est à qui aura le plus grand bonnet, le mieux garni de roses ou de rubans, ou le plus haut panache blanc toujours accompagné

1. L'auteur des « Essais » appelait plaisamment ainsi les sources pyrénéennes qui appartenaient pour la plupart à ses amis, les ducs de Grammont.

de plumes assorties à la robe... Ah! ces robes, couleur *cheveux de la Reine*, *cuisses de nymphes*, *ventres de grenouilles!* Ah! ces garnitures *plaintes indiscrètes*, *grande agitation*, *vain espoir*, *joie folle*, *insensibles*, *regrets!...* Les milliardaires américaines n'ont rien inventé en mettant des fortunes sur leurs souliers... les marquises d'antan les avaient devancées, car rien n'était plus galant à Luchon, en l'an de grâce 1766, que de porter des souliers « puce, étroits et longs, brodés en diamants, la raie postérieure garnie d'émeraudes appelée *venez-y-voir* ».

Tout ce monde se pressait au Vaux-Hall, qui tout le jour et toute la nuit retentissait du bruit des instruments, tandis que devant ses portes et ses fenêtres s'entassaient les jeunes montagnardes perverties par l'ambiance, poudrées, frisées, parfois fardées, agaçant les grands valets de chambre aussi dédaigneux et fatigués que les maîtres dont ils attendaient la sortie, ou les maîtresses auxquelles ils tendaient les mantes douillettes ou les onduleuses écharpes de tulle ou de dentelle garnies de cygne, lorsqu'elles n'avaient pas leur « collet-monté ». Qu'il était loin ce Luchon primitif d'où partait la reine Margot, caparaçonnée de toile cirée, montée en croupe sur le cheval d'un de ses courtisans, pour parcourir vallées et montagnes! Deux siècles avaient suffi pour faire de ce bourg, où personne ne savait lire ni écrire, une rue de Paris, ou, si nous voulions en croire l'affirmation d'un grinchu sans doute malmené par quelque belle ou par le pharaon, « le faubourg de Daphné (à Antioche), où « nul homme d'honneur ne pouvait mettre le pied sans rougir »...

Se préoccupant peu des mécontents ou des fâcheux, la « compagnie » de Madame de Brionne organisait fêtes sur fêtes.

Tantôt c'était un goûter dans un petit chalet, style Trianon, construit hâtivement et en grand mystère, dans lequel on passait quelques heures exquises au milieu des feuillages et des glycines qui le décoraient, bercé par le chant de centaines d'oiseaux placés dans d'immenses volières dissimulées derrière des bosquets touffus, tandis qu'une troupe de bergers et de bergères luchonnais, guidés par Mesdemoiselles d'Elbeuf et de Lorraine, costumées en personnages de Watteau, venaient souhaiter en vers, heureux séjour à leurs « compagnons montagnards ».

Le soir, quand on ne dansait pas, il y avait comédie sur le théâtre miniature de Madame de Brionne. En l'honneur de la princesse, on avait organisé une représentation sensationnelle. Le baron de Jassy avait chanté un prologue célébrant l'amitié, auquel avait succédé l'apologie de l'amour, récitée par le comte Teliot. Puis on avait conduit Madame de Ligne dans une grande salle de verdure, au milieu de laquelle se dressait, entouré de quatre-vingts torches, un autel de l'amitié sur lequel on la pria de faire le sacrifice rituel, avec les fleurs et les fruits que lui offraient Mesdemoiselles de Lorraine et d'Elbeuf en liliales toilettes de vestales...; la fête se termina par un somptueux souper présidé par les évêques de Reims et de Comminges, qui ne portèrent pas les toasts les moins spirituels ni les moins galants...

Le lendemain, dès l'aube, on prenait de nouveau soin de sa santé... et ensuite, quand le temps le permettait, on partait en excursions.

Au cours de l'une d'elles, la princesse de Luyne s'arrêta tout à coup émue par de douloureux gémissements... Elle appelle ses compagnons... personne n'a rien entendu... Bravement elle s'avance donc seule, et trouve enchaîné au bord d'un précipice un malheureux vieillard... Elle se penche, l'interroge avec bonté et reconnaît... le comte de Betzy déguisé en Silène... On s'imagine les rires et le succès obtenu par cette mise en scène... Le comte, devenu demi-dieu, la proclama déesse de la Vertu, la priant de le délivrer et de venir se reposer un instant dans son antre tout proche avec tous ses amis... Là, dans une vaste grotte, étaient préparés des fruits succulents et des rafraîchissements de toute nature merveilleusement servis... On alla ensuite visiter un « vrai village » habité par de « vrais paysans », qui avaient cependant enrubanné en l'honneur des nobles visiteurs les belles vaches dont ils offraient le lait... En regagnant Luchon, quelqu'un proposa de s'arrêter un instant pour pêcher dans un gave...; la pêche fut miraculeuse, car des enfants, cachés dans les rochers, sous le pont qui les recouvrait, attachaient des truites énormes ou de superbes écrevisses à chaque harpon! Tout à coup la princesse jeta un cri et faillit s'évanouir: sa ligne avait ramené... un homme!... C'était le capitaine d'Uzès, qui, s'étant élevé à l'aide d'une poulie jusqu'au parapet du pont, sautait à terre en lui baisant galamment la main... Le soir tombe, on rentre à Luchon par groupes sympathiques, et au retour on trouve toute la ville fériquement illuminée, toutes les cascades formant des jets de flammes, faisant du Lys un flot de lave brûlante... tandis qu'au milieu de cette apothéose passaient et repassaient des bergères de Watteau dansant aux sons du galoubet et du tambourin avec les pâtres du pays vêtus de leur pittoresque costume national, et qu'au loin « l'artillerie de Madame de Brionne » ne cessait de tonner, empêchant ces délicieux étourneaux d'entendre celle, plus terrible, qui grondait dans un avenir prochain, les laissant tout à la joie de surpasser l'inimitable Pétrone, qui au temps des Romains était venu éblouir Luchon aux eaux guérisseuses.

J. Lortel.

La prophylaxie des maladies vénériennes dans la marine des Etats-Unis.

La consommation de l'alcool constitue une des causes indirectes mais principales de la propagation de maladies vénériennes. Notre confrère Brown, de la marine des Etats-Unis d'Amérique, dans un article sur la prophylaxie de maladies vénériennes, montre bien ce rôle de l'alcool dans la propagation des maladies vénériennes dans la marine.

« Le vieil adage : « le vin, les femmes, etc. » n'est que trop vrai, et très peu d'hommes, lorsqu'ils sont permissionnaires, descendent à terre avec l'idée bien arrêtée de remplir leur fonction sexuelle. Cette idée ne leur vient que tard dans la soirée, lorsque la volonté est engourdie par la boisson. Il y a bien peu d'hommes qui, dans leur existence, n'ont pas, une fois ou l'autre, succombé à l'appât combiné de l'alcool, de la musique, des lumières et à l'attraction des femmes. La plupart des hommes embarqués sont dans ce cas. »

Si on faisait le compte de ce que coûtent à la Société les misérables qui tiennent des cabarets louches dans les ports ou dans les villes de garnison, on serait effrayé. La gonorrhée, la syphilis constituent des causes terribles de la déchéance physique dans l'armée et la marine; elles infligent aux gouvernements des sacrifices financiers très importants.

***

Les gouvernements démocratiques n'ayant pas la force suffisante pour lutter contre les cabaretiers, on est forcé de se rabattre sur les palliatifs. Aux Etats-Unis, le « Navy Department » cherche à répandre l'usage d'une *trousse*[1] *prophylactique*, ou à faire prendre des mesures de désinfection dès le retour à bord; voici, par exemple, un extrait du rapport de M. O. J. Eytinge, du cuirassé *Ranger*, traduit par F. Lecalvé, dans les *Archives de médecine et de pharmacie navales* :

« Au début de la croisière du bâtiment venant de l'Est et revenant aux Etats-Unis, les ordres suivants furent rédigés par le médecin, signés par le commandant et mis en vigueur :

« 1° Tous les permissionnaires, aussitôt leur retour à bord, se rendront à l'infirmerie;

« 2° S'ils se sont exposés à une contamination vénérienne, ils seront soumis immédiatement à un traitement préventif;

« 3° S'ils prétendent ne s'être pas exposés à une telle contamination, on prendra note de leur déclaration, et, si quelque temps après, se développe chez eux une maladie vénérienne, ils seront signalés comme ayant désobéi à des ordres donnés;

« 4° L'infirmerie sera ouverte pour le traitement préventif de 7 heures à 9 h. 30, chaque matin. Les hommes qui rentreront de permission aux heures non habituelles, ou que le service empêchera de se présenter aux heures indiquées, pourront recevoir le traitement à n'importe quel moment. »

Les instructions suivantes furent affichées à l'infirmerie :

« 1° Avant de venir à l'infirmerie, bien se laver avec de l'eau et uriner;

« 2° A l'infirmerie, bien se laver avec la solution[1] de bichlorure de mercure à 1 pour 2.000;

« 3° Prendre une demi-seringue du liquide à injection et le garder dans le canal trois minutes ;

« 4° Bien frotter la pommade sur toute la verge et ne pas l'essuyer avant deux heures[2] ».

Les résultats de ce traitement ont été les suivants :

ESCALES	JOURNÉES de permission	NOMBRE des permissionnaires	NOMBRE de ceux s'étant exposés à la contamination	NOMBRE de ceux ne s'étant pas exposés	RÉSULTATS
Olongapo. .	7	90	0	90	Pas de maladies.
Singapour. .	1	52	30	22	*Idem.*
Colombo . .	3	101	8	93	*Idem.*
Périm . . .	1	6	0	6	*Idem.*
Le Caire . .	1	16	10	6	*Idem.*
Port-Saïd . .	3	100	44	56	*Idem.*
Naples . . .	3	112	46	66	*Idem.*
Villefranche.	13	360	109	251	*Idem.*
Gibraltar . .	1	7	5	2	*Idem.*
Hamilton . .	5	105	4	101	*Idem.*
Totaux. .	38	949	256	693	Pas de maladies.

Ce résultat est magnifique.

La statistique porte une entrée à l'infirmerie pour adénite inguinale, une autre pour épididymite et trois pour gonorrhée. Il s'agit là de trois cas de gonorrhée chronique chez des hommes déjà malades au moment de leur embarquement et dont il a été fait mention sur le cahier de visite.

Nos confrères américains font remarquer que les médecins doivent dire aux hommes que *trousse prophylactique ou désinfection à l'arrivée à bord* doivent être employées comme des mesures de prudence, *mais qu'ils ont néanmoins à craindre l'infection, même s'ils font usage de la trousse*. Ils font remarquer également que ces moyens médicamenteux de lutter contre la propagation des maladies vénériennes doivent être aidés par d'autres méthodes prophylactiques qui sont en usage dans la marine américaine et parmi lesquelles il faut signaler : 1° le meilleur recrutement pour la marine d'une classe d'hommes plus instruits; 2° une occupation plus absorbante et moins monotone pendant les heures de travail; 3° le développement donné aux sports et aux autres exercices favorables à la santé, qui inspirent le désir de la valeur physique et par suite aussi un plus grand souci d'éviter de s'exposer aux influences morbides; 4° la facilité donnée aux hommes

(*Voir la suite page* **1037**.)

1. Dans la trousse, on trouve les objets suivants :
1° Une petite seringue en verre toute chargée d'une solution diluée de protargol;
2° Un petit flacon à large ouverture également rempli de protargol;
3° Une boite contenant du calomel pour être employé en poudre;
4° Une boite contenant des comprimés de bichlorure. Sur le couvercle de la boite sont imprimées les instructions nécessaires.

1. L'injection se fait avec une solution comprenant 3 pour 100 de protargol et 15 pour 100 de glycérine. Cette dernière permet au protargol d'adhérer à la muqueuse. On injecte environ 1 cm³ pour atteindre un pouce du canal de l'urètre.
2. Pommade faite avec 30 pour 100 de calomel.

d'occuper intellectuellement leurs loisirs; 5° la façon plus intelligente dont la liberté est accordée aux hommes; 6° la décision prise d'assigner à chaque bâtiment un port métropolitain défini, où il séjourne plus fréquemment, surtout pour ce qui est des bâtiments servant sous les tropiques, où il y a peu ou pas de distractions convenables; 7° les conférences d'hygiène corporelle faites par les médecins.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Au sujet des sursis d'incorporation.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Je fais partie de la classe 1911 et j'ai obtenu deux sursis. Suis-je obligé de partir en Octobre prochain ou puis-je continuer à demander des sursis? Jusqu'à quel âge puis-je en demander? »

Réponse. — Etant sous le régime de la loi de 1905, vous ne serez pas obligé de partir en Octobre prochain et vous pourrez continuer à demander des sursis d'incorporation jusqu'à l'âge de *vingt-cinq ans*. Les demandes de renouvellement doivent être adressées au préfet, afin qu'il soit statué sur ces demandes à la session extraordinaire du conseil de revision.

Un autre abonné nous pose la question suivante :

« D'après l'article 15 de la nouvelle loi militaire concernant les étudiants en médecine, ceux-ci « pour- « ront être autorisés, *après un an de service*, à de- « mander des sursis pour la continuation de leurs « études... » Est-ce à dire qu'ils seront *obligés* de faire un an de service avant d'obtenir des sursis, ou bien pourront-ils, comme par le passé, d'après l'article 21 de la loi de 1905, obtenir des sursis d'incorporation leur permettant de continuer leurs études sans interruption ?

« Agé de 20 ans, j'appartiens à la classe 1913, qui sera incorporée en Novembre prochain ; je préférerais ne partir qu'en Octobre 1914, après avoir terminé ma scolarité et être titulaire de 16 inscriptions (j'en ai actuellement 12); cela me sera-t-il possible après le vote de la nouvelle loi? »

Réponse. — Oui, si je m'en rapporte à l'opinion de M. le sénateur Paul Doumer, rapporteur de la loi sur le service de trois ans au Sénat, qui vient d'adresser au Président de l'Association générale des étudiants de Paris une lettre confirmative au sujet de ces sursis d'incorporation.

« J'ai l'honneur, écrit-il, de vous faire remarquer tout d'abord que les dispositions de l'article 21 de la loi du 21 Mars 1905, *en ce qui concerne les sursis d'incorporation*, restent entières. Les étudiants en médecine pourront donc obtenir, comme les autres étudiants, *des sursis d'incorporation jusqu'à l'âge de 25 ans*.

« J'ajoute que les jeunes étudiants, âgés de 20 ans (ce qui est votre cas), *ne seront pas obligés de partir au régiment dès cette année*; ils pourront bénéficier desdits sursis d'incorporation.

« D'autre part, l'article 15 du projet de loi permet aux étudiants en médecine d'*accomplir en deux fois leurs trois années de service*.

« Il leur est loisible en effet — leur première année de service une fois accomplie — soit de rester au régiment, *soit d'aller achever leurs études jusqu'à la limite de 27 ans*, pour revenir ensuite accomplir, en qualité de médecin auxiliaire d'abord, puis de médecin aide-major de réserve pendant le dernier semestre, leurs deuxième et troisième années de service. » — (Dix-huit mois comme médecin auxiliaire et les six derniers mois comme médecin aide-major de 2e classe de réserve, s'ils subissent les épreuves du concours établi pour l'obtention de ce grade.) (V. le programme ministériel arrêté à la date du 25 Décembre 1909 et nos précédents articles de *La Presse Médicale*).

« Ces dispositions, ajoute M. Paul Doumer, correspondent exactement aux desiderata qui ont été exprimés par les représentants de la Faculté de médecine, devant la Commission présidée par M. Liard et chargée d'examiner les conditions particulières suivant lesquelles les étudiants pourraient être admis à accomplir leur trois années de service. »

Mise en réforme d'un officier de réserve.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Un médecin ou tout autre officier de réserve qui sollicite sa mise en réforme, pour cause de santé, doit-il en faire la demande à son commandant de recrutement?

« D'autre part, la Commission de réforme chargée de l'examiner siège-t-elle dans la garnison la plus rapprochée de son domicile ou de sa résidence? »

Réponse. — Un officier de réserve (médecin ou officier) devenu malade ou infirme, qui sollicite sa mise à la réforme, n'a qu'à adresser une demande officielle par l'intermédiaire du brigadier de gendarmerie au commandant de recrutement, en demandant sa comparution devant une Commission spéciale de réforme, afin d'être réformé pour raison de santé.

Le commandant de recrutement prévenu fera le nécessaire pour que le postulant soit convoqué en temps utile devant la prochaine Commission, qui siègera à l'hôpital militaire ou mixte de la garnison la plus rapprochée de son domicile.

S'il s'agit d'un officier de réserve, il est bon de faire accompagner sa demande d'un certificat médical, désignant la gravité et surtout la chronicité de l'affection morbide invoquée. Ce certificat, délivré par le médecin traitant, indiquera l'origine, la durée de la maladie et le traitement suivi.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

A travers le Monde

INDO-CHINE

La population du Yun-nan septentrional. — Notre distingué confrère M. Legendre a fait, on le sait, de très belles explorations dans la Chine occidentale et les marches tibétaines. Il a étudié avec soin l'anthropologie des habitants. La taille de ces populations est généralement au-dessus de la moyenne

de nos races, élevée même chez les femmes comme chez les hommes, sauf chez les Paï Y. Les gens de stature très réduite (1 m. 30 à 1 m. 40), qu'on rencontre partout sur ces plateaux ou dans les hautes vallées, sont des types anormaux, qu'on a eu le tort quelquefois de qualifier de pygmées, dont on faisait un groupe ethnique très spécial. Ces prétendus nains ne sont que des crétins, des êtres atrophiés par les troubles nutritifs qu'engendrent les maladies de la glande thyroïde. Le goitre, en effet, est partout endémique dans ces régions et sévit intensément.

Caractéristiques morales. — Toutes ces populations qui se divisent en Chinois, Lolos, Lissous, Lo Wou, Miccotze, Pay Y, vivent surtout de la terre et des troupeaux qu'elles élèvent. S'il y a quelque petites industries locales, elles sont toutes, sauf celle du vêtement, entre les mains des fils de Han. Il en est de même du maigre trafic qui se fait dans ces régions. On peut dire que tous les aborigènes du Yun-nan central et septentrional sont agriculteurs et pasteurs, de plus, chasseurs à l'occasion, dans les rares districts où le Chinois n'est pas venu raser, jusqu'au dernier arbre, les belles forêts d'antan. Ces aborigènes, hommes des champs, sont naturellement paisibles, timorés même, toujours prêts à fuir ou à se cacher à l'approche d'un inconnu, d'un étranger.

Ce qui manque le plus à ces populations aborigènes du Yun-nan, c'est l'énergie morale, conséquence, à un degré point négligeable, de leur « meïopragie » physique. L'endémie goitreuse est, en effet, un déprimant physiologique de première importance, qui atteint sérieusement toute vigueur corporelle ou intellectuelle, la réduit même tellement, quelquefois, que le résultat est le type atrophié qu'on connaît : le crétin. La paludisme sévit aussi partout, au-dessus de 2.000 mètres d'altitude.

Ces populations sont naturellement paresseuses, le climat trop doux, trop clément venant en aide à l'endémie goitreuse. (*La Géographie*, 1919, Décembre.) D.

Comment les Annamites traitent les noyés. — Étant médecin de Baclieu (Cochinchine), nous fûmes appelé à soigner une fillette qui venait d'être retirée de l'eau. Le temps de submersion avait duré environ une demi-heure. Une semblable période s'était écoulée jusqu'au moment où nous arrivâmes sur le lieu où l'enfant avait été déposée. Nous la vîmes la tête en bas, le ventre et la poitrine reposant sur la convexité d'une jarre en grès, dont l'intérieur abritait une torche en pleine combustion, dégageant au voisinage une fumée fortement aromatique. Les narines étaient obstruées par un caillot sanguin rouge vermeil, provenant d'un canard fraîchement égorgé.

Nous fîmes transporter l'enfant chez ses parents, dont la maison était voisine du lieu de la noyade. Les tractions rythmées de la langue, exercées par nous pendant une heure, puis par nos infirmiers pendant trois heures, furent absolument vaines.

L'oncle de la noyée, un instituteur de l'école provinciale, sachant fort bien le français, à qui nous demandions des explications sur ce mode de traitement si irrationnel de la submersion, nous exposa que le principe de l'eau (am) ayant violemment exercé son action, il fallait ranimer, rappeler le principe du feu (duong) disparu, en maintenant la chaleur du ventre et insufflant du sang chaud dans les narines. Trois médecins annamites, que nous fîmes appeler dans la suite, nous confirmèrent l'exactitude de ce mode de traitement et attribuèrent ses insuccès à l'extinction totale du principe du feu.

H. BOUCHER.

ALLEMAGNE

Le système des deux enfants. — J'ai lu avec beaucoup d'intérêt une brochure de M. Julius Wolf, professeur à l'université de Breslau, intitulée : « Das Zweikindersystem », ou système des deux enfants[1]. Elle comporte plus d'un enseignement susceptible de retenir notre attention.

La population de l'Allemagne continue à augmenter, mais de façon moins intensive qu'il y a quelques années. De 1876 à 1880, on comptait 393 naissances pour 1.000 habitants; en 1910, on n'en comptait plus que 298, soit 25 pour 100 de moins. Je ne crois pas utile d'insister sur les causes de cette dépopulation relative, ni sur les remèdes proposés par l'auteur pour y remédier; les uns et les autres sont analogues à ceux constatés ou proposés chez nous. Il est cependant intéressant de noter les progrès réalisés en Allemagne par le néo-malthusianisme et de relever que le nombre des victimes de l'avortement est considérable.

La pratique de l'avortement remonte aux temps les plus reculés et elle est aujourd'hui internationale. « Des milliers et des milliers de jeunes Américaines, dit Max v. Oetttingen, considèrent et pratiquent l'avortement comme une chose aussi simple que s'il s'agissait de se faire arracher une dent. » Dans la seule ville de New-York, selon Wolf, le nombre des avortements s'élèverait chaque année à 80.000, et les colonies anglaises suivraient l'exemple américain.

En France, Wolf estime que les avortements atteignent, bon an, mal an, le chiffre de 100.000. Ne nous formalisons pas de cette accusation; en Allemagne, le chiffre des avortements est au moins aussi élevé. Pour Hegar, on peut compter 1 avortement sur 8 ou 10 naissances; pour Seitz, 1 sur 5 ou 6; et d'après un sociologue berlinois, Goldstein, « il ne serait guère de femme qui ne se livre à cette pratique ». A en croire ces auteurs, le nombre des avortements annuels en Allemagne serait de 200 à 400.000 et, pourtant, les poursuites judiciaires pour manœuvres abortives sont beaucoup plus fréquentes dans ce pays que partout ailleurs. Elles auraient été ordonnées, d'après Wolf, dans 5 pour 1.000 des cas d'avortements.

Ainsi, en cet ordre d'idées, nous n'avons rien à envier à nos voisins. N'empêche que leur population, aujourd'hui encore, s'accroît chaque année de 2.000.000 d'unités, et je vous assure qu'il est pénible de constater qu'à chaque page de la petite brochure du *Zweikindersystem*, le lecteur allemand est menacé de voir sa patrie subir un sort analogue à la nôtre, s'il ne consent pas à réagir contre l'excès de prudence procréatrice devenu à la mode.

Chiffres en mains, l'auteur montre que la France est vouée à une décadence rapide, si elle ne fait pas appel au sang étranger; et il se base sur le témoignage de Leroy-Beaulieu qu'il cite à plusieurs reprises. D'après cet économiste, dit-il, la population

1. JULIUS WOLF. — « Das Zweikindersystem ». 1 brochure de 36 pages, 1913. Prix : 1 mark (AUGUST HIRSCHWALD, éditeur à Berlin.)

de la France est appelée à diminuer d'un quart par génération, en sorte qu'au bout de 4 générations, soit deux cents ans au plus, les familles de vieille souche française seront beaucoup moins nombreuses que les familles émigrées ; leurs membres ne seront guère plus de 4 à 5 millions.

Les prévisions de Leroy-Beaulieu, dit Wolf, sont sans doute empreintes d'un pessimisme qu'on peut mettre sur le compte d'appréhensions patriotiques ; il n'en reste pas moins établi que la situation actuelle de la France « peut servir de miroir » au peuple allemand. Il y a opposition, déclare-t-il très justement, entre les exigences de l'*économie sociale* et de l'*économie nationale*. Celle-ci doit l'emporter sur celle-là et le but d'une politique patriote doit être d'obtenir que chaque famille s'accroisse de 3 ou 4 unités pour le moins.

De tous côtés, en Allemagne, on pousse un cri d'alarme contre une dépopulation infiniment moins menaçante et moins prononcée que chez nous ; on déclare que le *Zweikindersystem* conduit le pays à la ruine. J'ai pensé qu'il serait intéressant pour nos lecteurs de connaître à cet égard l'état d'esprit d'outre-Rhin ; d'autant plus que malheureusement, chez nous, beaucoup de citoyens pratiquent le *Einkindersystem* ou même le *Keinkindersystem*, c'est-à-dire *le système d'un seul enfant* ou *le système de pas d'enfant du tout*.

G. Schreiber.

ÉTATS-UNIS

L'hôpital des femmes en couches de New-York [1]. — L'hôpital des femmes en couches de New-York, fondé en 1798, reconstruit en 1902 grâce à la libéralité de J. Pierpont Morgan, est entretenu et administré par une Société civile de 16 membres, reconnue par l'Etat. C'est un bon spécimen d'établissement hospitalier privé, spécial, complet dans la double fonction d'Assistance charitable et d'Enseignement professionnel.

L'hôpital compte 156 lits : les photographies annexées à la notice montrent qu'il est aménagé suivant les règles strictes de l'hygiène scientifique moderne. De l'hôpital dépend un important Service externe d'accouchements et de soins à domicile, assuré par son personnel médical, avec le concours d'une Société auxiliaire de dames charitables.

L'enseignement obstétrical y est organisé à la fois pour les Etudiants, pour les Docteurs et pour les nurses.

Douze Chirurgiens accoucheurs, sous le contrôle d'un Consultant, et deux Directeurs médicaux se partagent les soins hospitaliers et l'enseignement des élèves. En outre, vingt médecins sont encore attachés à l'hôpital comme spécialistes, pour la pédiatrie, l'orthopédie, l'ophtalmologie, l'otologie, la pathologie nerveuse et mentale, la dermatologie, l'art dentaire, l'anesthésie, l'anatomo-pathologie, les recherches scientifiques de laboratoire et la radiographie.

Les chiffres, et quelques détails, suffisent à prouver l'importance et à montrer l'organisation du travail professionnel, pédagogique et scientifique de l'Institution.

1° *Assistance*. — Dans la dernière année 1911-1912, l'hôpital a traité 6.232 cas, avec 5.703 naissances. Le service externe compte 3.735 cas avec 2.991 naissances. Un médecin directeur, deux médecins surveillants et dix médecins assurent par roulement, pendant toute l'année, le service des accouchements à domicile, auquel prennent part aussi les élèves en cours d'études. Toutes les interventions opératoires du dehors sont faites sous le contrôle d'un des chirurgiens de l'hôpital ;

2° *Enseignement*. — En 1912, 130 étudiants, 35 docteurs et 247 nurses ont suivi les cours de l'hôpital. L'esprit de l'enseignement est essentiellement pratique et clinique : son but est de mettre l'élève en contact individuel, intime et constant avec le maître, au lit de la malade et dans les salles d'accouchements et d'opérations.

Les étudiants, sans être logés à l'hôpital, y sont installés cependant assez confortablement pour pouvoir y passer tout le temps nécessaire à leur travail. Les docteurs qui désirent compléter ou rafraîchir leurs connaissances obstétricales y prennent logement et pension payants, pour une période de quinze jours au moins, avec prolongation à volonté.

L'examen complet des entrantes, les visites dans les salles, la surveillance du travail, l'assistance aux accouchements et à toutes les interventions opératoires, une leçon clinique quotidienne, sont les moyens de cet enseignement professionnel pratique.

Le cours des nurses dure quatre mois.

3° *Travaux scientifiques*. — Le laboratoire, récemment reconstruit et agrandi, richement entretenu par une dotation spéciale, est ouvert au corps médical de l'hôpital et aux docteurs en cours d'études, pour les recherches de pathologie obstétricale.

Les observations cliniques, qui forment aujourd'hui une collection de 80.000 cas à la disposition des travailleurs, sont facilement utilisables grâce à un bon système de fiches analytiques par matières.

Un *Bulletin trimestriel* est rédigé et publié par le corps médical de l'hôpital. Le numéro de Novembre 1912, spécialement édité à l'occasion du III[e] Congrès clinique des chirurgiens, forme un fort fascicule de 260 pages. Avec la statistique hospitalière, des analyses d'ouvrages spéciaux, une importante bibliographie obstétricale, il contient 15 mémoires originaux écrits par les médecins de l'hôpital, sur des sujets de clinique ou de pathologie obstétricale. Ces travaux, importants pour la plupart, seront lus et analysés avec profit par les spécialistes. Cette publication témoigne de la féconde activité scientifique de l'hôpital.

En résumé, Notice et Bulletin donnent, à la lecture, l'impression d'une institution excellente, bien comprise, parfaitement organisée et justement équilibrée pour atteindre son double but social et professionnel : d'une part, l'Assistance aux femmes en couches à l'hôpital et au dehors ; d'autre part, l'Education pratique du corps médical, docteurs, élèves et auxiliaires, combinée avec le travail scientifique des maîtres.

N. H.

1. Société de l'hôpital des femmes en couches de New-York (*Notice*, 1912) et *Bulletin de l'hôpital des Femmes en couches de New-York* (Novembre 1912, vol. VIII, n° 4).

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 30. — SIGNE DE PINS[1]

Pins a insisté en 1889 (*Wien. medizin. Wochensch.*, n°s 6 et 7) sur les *signes pseudo-pleurétiques de la base gauche disparaissant dans la position génu-pectorale*, qui existent dans les péricardites avec épanchement.

Ce signe existe assez fréquemment, surtout chez les enfants et chez les adultes à cage thoracique étroite et à parois peu épaisses. Il consiste en ce fait que, chez un malade qui a un épanchement péricardique, si on examine la moitié postéro-inférieure gauche du thorax, on constate de la matité, du souffle pleurétique, de la broncho-égophonie. En réalité, il n'y a pas de pleurésie et il suffit de placer le malade dans la position génu-pectorale pour que ces signes disparaissent.

De pareils signes pseudo-pleurétiques se retrouvent aussi dans les péricardites sèches, et quelquefois dans les cardiopathies de l'enfance, mais ils ne disparaissent pas dans la position génu-pectorale. Cette dernière particularité semble relever exclusivement des péricardites avec épanchement.

Ces signes pseudo-pleurétiques sont vraisemblablement dus à l'atélectasie du lobe inférieur du poumon gauche comprimé par l'épanchement péricardique et aussi à la participation du parenchyme pulmonaire adjacent à l'inflammation péricardique. Weill (de Lyon) a proposé de les compléter de la façon suivante : le sujet étant placé dans la position génu-pectorale, si l'on peut sentir la pointe du cœur en dehors et à gauche, il faut songer à la pseudo-pleurésie; si la pointe est refoulée à droite, il faut conclure à la pleurésie.

1. Médecin viennois contemporain.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

Sommaire du n° 2 (Août 1913).

Mémoires :

R. Proust et **A. Maurer**. — Ligature de l'artère hypogastrique dans l'hystérectomie abdominale élargie pour cancer (avec 7 figures).

Pierre Fredet. — Nouvel appareil pour l'anesthésie chloroformique (avec 5 figures).

Analyses :

Pathologie chirurgicale générale (4 analyses).
Thérapeutique et technique chirurgicales générales (3 analyses).
Appareil locomoteur (6 analyses).
Crâne et encéphale (2 analyses).
Rachis et moelle (2 analyses).
Face (2 analyses).
Oreille (2 analyses).
Cou et larynx (5 analyses).
Œsophage (2 analyses).
Thorax (2 analyses).
Paroi abdominale. Hernies (1 analyse).
Péritoine (5 analyses).
Estomac (7 analyses).
Intestin (12 analyses).
Anus et rectum (1 analyse).
Foie et voies biliaires (4 analyses).
Pancréas et rate (5 analyses).
Appareil urinaire (12 analyses).
Appareil génital de l'homme (4 analyses).
Appareil génital de la femme (11 analyses).
Membre supérieur (1 analyse).
Membre inférieur (9 analyses).

Sommaires des publications périodiques (articles intéressant le chirurgien).

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire des n°s 236-237 (15 Août-15 Septembre 1913).

Mémoires originaux :

R. de Ryckere. — Organisation de l'enseignement de la police judiciaire : Paris, Lausanne, Rome.

Notes et Observations médico-légales :

Dr Haury. — La paresse pathologique, essai de sociologie clinique.

Revue critique :

J. Abadie. — Le mouvement psychologique : les fumeurs d'opium.

José Ingenieros. — La psychologie de l'homme médiocre.

A. Policard. — A propos de parthénogénèse humaine.

Bibliographie.

Revue des Journaux et des Sociétés savantes.

Nouvelles.

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire des fascicules II et III (tome XV).

Mlle Nina Asvadourova. — Recherches sur la formation de quelques cellules pigmentaires et des pigments (avec 5 figures dans le texte) [planches IX et X].

J. Salkind. — Sur quelques structures fines et formes d'activité du thymus des mammifères (avec 21 figures dans le texte) [planche XI].

Rina Monti. — Sur les relations mutuelles entre les éléments dans le système nerveux central des insectes (avec 40 figures dans le texte).

BIBLIOGRAPHIE

2926. — **P. Hachet-Souplet**. — De l'animal a l'enfant. 1 vol. in-16 de la Bibliothèque de Philosophie contemporaine, de 176 pages. Prix : 2 fr. 50 (*Félix Alcan*, éditeur.)

EXPOSITION UNIVERSELLE INTERNATIONALE DE GAND 1913



LE SALON DE LA LIBRAIRIE MASSON ET Cie, ÉDITEURS DE *LA PRESSE MÉDICALE*

SECTION FRANÇAISE — GROUPE III — CLASSES 12-14 — PALAIS DU CHATEAU-D'EAU

FACULTÉ DE PARIS

Laryngologie, Rhinologie et Otologie. — MM. Collinet, Rabé et Paul-Boncour, assistants de M. Castex, commenceront, le mardi 23 Septembre 1913, à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique de la Faculté, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), une série de 18 leçons, avec présentation de malades.

Ces leçons auront lieu tous les jours (excepté le dimanche) à 3 heures.

Les élèves inscrits seront exercés à l'examen et au traitement des malades de la clinique.

Programme du cours. — 1. Technique des examens en oto-rhino-laryngologie et broncho-œsophagoscopie. — 2. Affections et chirurgie des amygdales. — 3. Tuberculose du larynx. — 4. Tumeurs bénignes et malignes. — 5. Corps étrangers du larynx et de la trachée. — 6. Névroses du larynx. — 7. Rhinites hypertrophique et atrophique (ozène). — 8. Malformations de la cloison. — 9. Epistaxis. — 10. Syphilis du nez. — 11. Tumeurs bénignes et malignes des fosses nasales. — 12. Végétations adénoïdes. — 13. Sinusites et ethmoïdites. — 14. Affections de l'oreille externe. Corps étrangers. — 15. Maladies de la trompe d'Eustache. Cathétérisme. — 16. Infections de l'oreille moyenne. Complications. — 17. Sclérose tympano-labyrinthique. — 18. Vertiges otiques. Maladie de Ménière. Infections du labyrinthe.

Le droit à payer pour ce cours est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Clinique des maladies des voies urinaires (Professeur : M. Legueu). — 1° *Cours de vacances*. M. Papin, chef de clinique, a commencé le jeudi 4 Septembre, à 4 h. 1/2, un cours d'exploration de l'appareil urinaire (urétroscopie, cystoscopie, cathérisme urétéral).

2° Pendant la durée des Congrès de chirurgie, chaque matin, de 8 heures à 9 h. 1/2, aura lieu une séance de cystoscopie et de cathétérisme urétéral.

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. — MM. Gougerot, agrégé, et P. Abrami commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques le jeudi 9 Octobre 1913, à 3 h. 30, au Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. — Sang. — Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématuries. Azotémie. Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Si le nombre des élèves est suffisant, une série de démonstrations de diagnostic bactériologique appliqué à la clinique commencera aussitôt après et sera poursuivie parallèlement à la série de démonstrations de biologie.

Deux séries de démonstrations seront faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique. Ces derniers commenceront le mercredi 5 Novembre 1913.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1912-1913 :

M. Puillet (C.-P.) : De l'état intellectuel dans les démences (paralysie générale, démence sénile, démence précoce). — M. Poursain (André) : De l'hématémèse du nouveau-né et du jeune enfant. — M. Clavelin (Charles) : Recherches hématologiques dans les érythèmes polymorphes. — M. Bachelet (François) : Etude étiologique des érythèmes polymorphes. — M. Pauron (Charles) : Les infections à paratyphus. — M. Fribourg-Blanc (André) : Etude de l'enfance coupable. — M. Jacquetty (G.) : Statistique sur la criminalité juvénile en France. — M. Audouard (Gabriel) : Extraction des corps étrangers non magnétiques du segment postérieur de l'œil. — M. Branche (Joseph) : Des abcès de la région lombaire gauche d'origine intestinale. — M. Mazet (Francisque) : Les torsions pathologiques du gros intestin et leur traitement chirurgical. — M. Bureau (Gaston) : Etude des bassins à diamètre antéro-postérieur prédominant. — M. Melou (R.) : Du phlegmon périnéphrétique chez l'enfant. — M. Grinal (René) : L'alcoolisme du jeune soldat. — M. Dechaume-Moncharmont (L.) : Des complications auriculaires de l'ozène. — M. Dupain (Jean) : De la pellagre. — M. Nimier (André) : Etude sur le mécanisme des fractures du rocher. — M. Chavanis (A.) : Histoire de la guérison d'un aveugle-né. — M. Genet (Louis) : Du traitement opératoire chez la femme de certaines incontinences d'urine. — M. Denave (C.-L.) : Etude de la salpingostomie. — M. Guichot (Henri) : Des méningites cérébro-spinales primitives à pneumocoques. — M. Prel (Auguste) : Paralysie faciale syphilitique. — M. Sautier (Maurice) : Technique et accidents de la jéjunostomie. — M. Hollier (Robert) : La peur et les états qui s'y rattachent dans l'œuvre de Maupassant. — M. Camors (Maurice) : Les états seconds dans l'armée. — M. Barrié (Jean) : Valeur de la néphrectomie pour tuberculose unilatérale. — M. Montel (Lucien) : Rôle du foie dans la production des hématuries au cours des néphrites dites hématuriques. — M. Devin (François) : Recherches cliniques sur l'emploi de l'extrait hypophysaire pendant la grossesse et pendant le travail. — M. Quecheille (Gérard) : Etude de la syphilis osseuse héréditaire précoce. — M. Despujols (Benoît) : Etude de la méningite cérébro-spinale épidémique à forme chronique. — M. Bon (Jeanne) : Des troubles psychiques d'origine thyroïdienne par intoxications médicamenteuses. — M. Sébillot (Albert) : Du rôle de la tuberculose dans l'étiologie du psoriasis. — M. Renard (F.) : L'isolement des maladies contagieuses à Londres. — M. Lhuissier (Henry) : Les adénites suppurées péri-appendiculaires. — M. Massonnaud (Jean) : De la rupture spontanée des kystes de l'ovaire. — M. Heyraud (Jean) : De l'étranglement rétrograde de l'épiploon. — M. Dioclès (Louis) : Etude sur les résultats de la résection du maxillaire supérieur. — M. Terracol (Jean) : Le traitement chirurgical de l'épilepsie dite essentielle. — M. Bouisson (Joseph) : Le choléra dans les Pyrénées-Orientales (1893-1911). — M. Cazalas (Xavier) : Le lait desséché dans l'alimentation de la première enfance. — M. Freydier (Emile) : Etude de l'énuresis infantile. — M. Güggenbuhl (Louis) : La rachinovocaïnisation ; ses avantages en chirurgie urinaire. — M. de Sablet d'Estières (Georges) : Des dilatations kystiques intra-vésicales de la portion terminale de l'uretère. — M. Canac (Edmond) : Valeur thérapeutique de l'émanation du radium dans la goutte et le rhumatisme. Recherches cliniques et biologiques. — M. Plontz (Georges) : Formes anormales des abcès du foie d'origine amibienne.

NOUVELLES

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Moreau, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Gaulois* (3e escadre).

— M. le médecin de 2e classe Singer, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le torpilleur d'escadre *Casabianca*, à Toulon.

CONCOURS

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Un concours pour la nomination d'un accoucheur des hospices sera ouvert le lundi 1er Décembre 1913, à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

1° Au jour fixé pour le concours, les candidats devront avoir deux années de pratique comme docteur. Toutefois, cette condition n'est pas obligatoire pour ceux qui auraient fait, après une nomination au concours, pendant quatre ans et à la satisfaction de l'administration, le service d'élève interne dans les hôpitaux de Paris, Lyon et de toute autre ville où siège une Faculté de l'Etat.

Les candidats internes des hôpitaux de Saint-Etienne et autres villes dans lesquelles l'internat n'est que de trois ans, devront justifier, en outre de leurs années d'internat, d'une année de pratique comme docteur.

2° Les candidats devront être Français ou naturalisés Français.

3° Ils seront tenus de se faire inscrire quinze jours au moins avant l'ouverture du concours, au secrétariat de l'administration des hospices civils de Saint-Etienne, rue Badouillère, et d'y déposer leur diplôme de docteur, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le maire de leur résidence. Le registre d'inscription sera clos le samedi 15 Novembre, à 6 heures du soir; l'entrée de tous les établissements dépendant de l'administration des hospices de Lyon sera interdite aux candidats, à compter du samedi 22 Novembre 1913.

Tout candidat qui se présentera en invoquant le titre d'interne sorti de l'un des hôpitaux civils ci-dessus désignés, devra justifier, en outre, par pièces émanées de l'administration de cet hôpital, qu'il a été nommé interne au concours et qu'il en a fait le service à la satisfaction de ladite administration.

Ecole d'application du service de santé militaire de Paris. — Un concours sera ouvert le 2 Décembre prochain, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire de Paris, pour l'admission à :

1° Quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe, élève à ladite Ecole;

2° Trois emplois de pharmacien aide-major, élève à ladite Ecole.

Les docteurs en médecine et les pharmaciens de 1re classe qui désirent prendre part à ces concours, doivent adresser leur demande au ministre de la Guerre (direction du service de Santé, bureau du Personnel du service de Santé), avant le 15 Novembre prochain, en y joignant les pièces suivantes :

1° Acte de naissance établissant que le candidat, de nationalité française, est né après le 1er Janvier 1885;

2° Extrait du casier judiciaire;

3° Certificat d'aptitude militaire;

4° Certificat indiquant la situation du candidat au point de vue militaire, ou état signalétique et des services;

(Ces pièces délivrées par le commandant du bureau de Recrutement.)

5° Indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service;

6° Offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve;

7° Diplôme ou certificat de réception au grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe (cette pièce pourra n'être adressée au ministre que le 31 Décembre 1913).

Les candidats devront se rendre le 2 Décembre prochain, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire, au Val-de-Grâce, à Paris, sans attendre aucun avertissement particulier.

Ils devront souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination.

COMMUNIQUÉS

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE

20, *Passage Dauphine, PARIS*

(Directeur : Dr Cruet.)

L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

Le Dr Latteux, chef de laboratoire de la Faculté, à l'hôpital Broca, recommencera son *cours pratique* de *Technique microscopique et de diagnostic d'anatomie pathologique*, le 17 Septembre, à 5 heures, dans son laboratoire, 5, rue du Pont-de-Lodi. — S'inscrire d'avance, 58, rue Saint-André-des-Arts, de 2 à 3 heures.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

LES MÉDECINS MUTUALISTES ET L'ŒUVRE DE GALLET-LAGOGUEY

Un mauvais vent semble souffler, depuis quelque temps, sur les Œuvres mutualistes en général et, en particulier, sur la *Mutualité médicale*. Non pas, certes, que les jeunes générations, celles qui montent à l'assaut de la vie, se montrent aussi indifférentes que le fut la nôtre au redoutable problème de la sécurité de leur avenir! Mais « l'esprit de Prévoyance » tend à prendre un caractère nouveau : tout ce qu'il gagne en individualisme, il paraît (fais-je erreur?) le perdre en Solidarité mutualiste. On songe bien plus à s'assurer des ressources suffisantes contre la misère, compagne toujours possible de la vieillesse, qu'à s'entr'aider tout d'abord et faire de « l'Aide sociale » conformément aux règles de la Philanthropie.

Le Monde médical est demeuré trop longtemps indifférent à l'idée de la Mutualité; il a trop tardé à organiser la défense et l'assistance de ses membres frappés par la maladie ou par les infirmités dues à l'âge. Quelle situation plus déplorable que celle résultant d'une invalidité, même temporaire, arrêtant le médecin dans sa vie professionnelle et risquant, par là même, de l'amener à la ruine?

C'est ce qu'avait admirablement compris, dès 1886, notre bon confrère Gallet-Lagoguey, un véritable apôtre de la mutualité, doublé d'un philanthrope averti. Il y a tantôt vingt-huit ans, Lagoguey partit en campagne et entreprit la conquête des Médecins de la Seine, en vue d'une œuvre d'assistance mutualiste médicale. Il fondait donc, et non sans peine, au milieu de l'indifférence souriante des médecins de Paris, l'*Association médicale mutuelle du Département de la Seine*, soutenu, encouragé, aidé par l'ardeur inlassable du bon ami Rondeau. Et voici ce qui arriva : Venez à nous, clamaient dans le désert parisien nos deux apôtres. Venez! *Pour 10 francs par mois* que vous verserez à la caisse de l'Œuvre de solidarité sociale fondée par nous, vous toucherez, en cas de maladie et quelque prolongée que soit la durée de votre mal, *10 francs par jour*. En 1887, nous fûmes, tout de suite **103** participants! Maigre succès, en vérité, et **121** en 1888. Oui, les quatre premières années furent dures; mais, peu à peu, l'idée marchait, les adhésions nous arrivaient. Bref, en 1894, on dépassait **300** membres; en 1898, on atteignait **418**; nous nous comptions **512** en 1901, puis **603** en 1905 et nous voilà **852** au 1er Janvier de l'année 1913.

Effectif réel de l'Association, depuis sa fondation. (*26 années.*)

1887. . .	103	1900. . .	464
1888. . .	121	1901. . .	512
1889. . .	149	1902. . .	559
1890. . .	181	1903. . .	586
1891. . .	206	1904. . .	592
1892. . .	241	1905. . .	603
1893. . .	274	1906. . .	623
1894. . .	312	1907. . .	644
1895. . .	349	1908. . .	726
1896. . .	375	1909. . .	778
1897. . .	394	1910. . .	834
1898. . .	418	1911. . .	847
1899. . .	437	1912. . .	852

Eh bien! quoi qu'on dise, et quelque irréali-

sable qu'ait été la grande et généreuse idée de Lagoguey, si réellement il y a eu « imprudence » à promettre, à tous et *pour toujours*, 10 francs par jour de maladie pour 10 francs par mois de cotisation, bénie soit cette fraternelle imprudence! Voici son œuvre :

I. — Depuis la fondation de l'Association, 1.002 confrères, acquis à l'Idée mutualiste, sont devenus nos sociétaires participants, et nous restons aujourd'hui 852.

II. — Au cours des vingt-six années d'exercice qui se sont écoulées depuis la « création » de Lagoguey, **87.236** *journées de maladie*, à 10 francs l'une, soit **872.360 francs**, ont été attribuées à nos collègues, dont 393.560 francs sont allées à des maladies aiguës.

III. — Et, pour donner une idée des services rendus par l'Association à des confrères méritants, transcrivons ici ces cinq lignes, d'une éloquence d'autant plus vibrante qu'elles ne consistent qu'en chiffres :

Sociétaires ayant touché :

De 365 à 1.000 journées (de 10 fr. chacune)		. . .	27
De 1.000 à 2.000	—	—	13
De 2.000 à 3.000	—	—	2
De 3.000 à 4.000	—	—	1
De plus de 4.000	—	—	1
Total			44

IV. — Avoir dépensé, pour l'assistance aux collègues malades, 872.360 francs, n'est qu'une des faces de l'affaire : avoir pu mettre de côté, en vue de l'avenir et pour aider ceux de nos camarades qui, jeunes encore aujourd'hui, deviendront, comme nous, des vieux à leur tour, un **capital réserve, de 864.614 fr. 67** est mieux; car nous avons, par devers nous, de belles économies...

Pour conclure, si, par la force de leurs statistiques, les actuaires sont venus, cette année même, nous démontrer que les prévisions de nos fondateurs avaient été un peu trop optimistes, si notre cotisation annuelle s'en trouve un tant soit peu relevée, ouvrons vite notre bourse et appelons à nous les jeunes confrères. Qu'ils voient, par notre exemple *poursuivi pendant plus d'un quart de siècle*, le bien dont est capable la *Mutualité médicale*. Qu'ils songent aux services par nous rendus à nos camarades; ils comprendront que, dans notre Collectivité, si petite eu égard à la masse populaire, si grande du fait même de notre admirable profession, l'esprit de solidarité doit régner en maître. Qu'ils fassent comme leurs anciens : qu'ils viennent se ranger sous l'égide de Lagoguey, ce bienfaiteur de la profession médicale. Délivrés de l'inquiétude du lendemain, ils travailleront à l'œuvre commune, belle et féconde dans sa simplicité : *s'entr'aider mutuellement, en s'assurant, par ses propres ressources, contre les risques de la Maladie.*

MAURICE LETULLE.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

Un chimiste, non docteur, venu visiter un malade en dehors de son médecin, l'auscultant, et lui faisant accepter une spécialité de sa fabrication en lui assurant la guérison, fait-il de l'exercice illégal de la médecine et peut-il être poursuivi?

Quelle serait, en ce cas, la marche à suivre?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Sous l'empire de la loi du 19 ventôse an XI qui ne définissait pas l'exercice illégal de la médecine, un seul acte de médecine ou de chirurgie sans diplôme suffisait à entraîner une condamnation. (*Rép. gén. alphab. du droit français*, v° Médecine et chirurgie, n° 81).

Mais il n'en est plus de même sous l'empire de la loi du 30 novembre 1892 dont l'article 16 porte : « Exerce illégalement la médecine, toute personne qui, non munie d'un diplôme... prend part habituellement, ou par une direction suivie, au traitement des maladies ».

Le délit d'exercice illégal de la médecine est donc, dans les termes de cette loi, non un délit simple, mais un délit d'habitude constitué par la réitération d'actes qui, pris isolément, n'ont pas la portée nécessaire pour mériter une peine, mais qui, par un ensemble, acquièrent la consistance d'une habitude et deviennent ainsi punissables (même *Répertoire*, n°s 82 et suiv.)

II. — Serait-il nécessaire que celui qui se livre ainsi, sans diplôme, à l'exercice de la médecine, eût visité, examiné, dirigé plusieurs malades? A la rigueur, il suffirait qu'il n'eût eu qu'un seul malade, mais à la condition qu'il y eût eu de sa part une *direction suivie* dans les termes de l'article 16; la réitération des conseils médicaux constituerait ainsi la pluralité des actes, essentielle à l'existence du délit.

III. — J'observe que, dans le cas présent, l'exercice de la médecine semble se compliquer d'un acte contraire aux lois sur la pharmacie, car il y a eu ou paraît y avoir eu délivrance d'un médicament. Or, le fait d'avoir délivré à une personne, même gratuitement, une préparation médicamenteuse et alors même qu'il s'agit d'un fait unique, tombe sous le coup des lois qui prohibent l'exercice illégal de la pharmacie (article 6 de la déclaration du 25 avril 1777, article 36 de la loi du 21 germinal an XI, complété par la loi

du 29 ventôse an XIII) (V. même *Répertoire*, v° Pharmacie, nos 155-156).

IV. — Si l'infraction d'exercice illégale de la médecine était suffisamment constituée, la marche à suivre est tracée par l'article 17 de la loi du 30 novembre 1892. Cet article, après avoir disposé que « les infractions prévues et punies par la présente loi seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle, » ajoute : « En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, les associations de médecins régulièrement constituées, les syndicats visés dans l'article 13 pourront en saisir les tribunaux par voie de citation directe dans les termes de l'article 182 du Code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile, pour toute poursuite de ce délit intentée par le ministère public ».

Vous pourriez donc, soit individuellement, soit collectivement avec vos confrères, ou bien par l'organe du syndicat local, s'il en existe un, agir devant la juridiction correctionnelle contre l'individu qui exerce ainsi, à votre préjudice, illégalement la médecine.

Mais, bien entendu, il ne faut introduire une telle action qu'en parfaite connaissance de cause, après avoir constaté un ensemble de faits bien caractérisés, non équivoques et susceptibles d'être attestés d'une manière positive par des personnes honorables.

Vous êtes tenu, par la loi, de prouver l'*habitude* de l'exercice de la médecine; vous êtes donc exposé à ce qu'un tribunal déclare les faits allégués par vous insuffisants pour les constituer si la preuve à votre charge n'est pas faite d'une manière complète.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Poissons toxiques à laitances vénéneuses.

Si les poissons vénéneux sont connus depuis fort longtemps, on connaît beaucoup moins ceux dont les glandes génitales contiennent des toxines, pouvant provoquer des empoisonnements et cela seulement à une certaine période de l'année.

Depuis 1882, les médecins russes et japonais se sont occupés de cette question, après avoir observé des symptômes d'intoxication après l'ingestion de poissons provenant des côtes du Nippon et appartenant aux espèces *Tetrodon* et *Orthagoriscus*. Les toxines se trouvent dans le cerveau, dans le foie et surtout dans la laitance et les ovaires de ces poissons, tandis que la chair est absolument inoffensive et peut être consommée sans inconvénients.

L'effet toxique semble bien se localiser spécialement dans les ovaires et dans les testicules de ces poissons, dont d'autres espèces vivent dans les eaux du Cap et de la Nouvelle-Calédonie. La matière vénéneuse ne provient pas de la putréfaction de ces organes, car ceux-ci sont toxiques, même à l'état absolument frais. Plusieurs observations d'intoxication ont été rapportées à l'ingestion de certains poissons de rivières asiatiques. Les glandes génitales de ceux-ci, de même que la chair, une fois ingérées, provoquent des troubles gastro-intestinaux, le collapsus et la mort. La chair devient inoffensive après la cuisson, tandis que les œufs et la laitance conservent leur toxicité après un séjour de six mois dans l'alcool.

La toxine des *Tetrodon* a son siège principal dans les ovaires, ce qui explique la prédominance des accidents pendant la saison du frai, en Avril et Mai. Elle paralyse les animaux en expérience et paraît avoir une affinité particulière pour les centres bulbaires. Ce ne serait ni un ferment organisé, ni une base inorganique.

En somme, tous les chercheurs sont d'accord quant au siège de cette toxine ; le foie et les testicules sont généralement moins toxiques que les ovaires et les muscles ne recèlent presque jamais de principes nocifs. La chaleur peut détruire cette toxine, mais il faut prolonger l'ébullition pendant trois heures au moins pour aboutir à sa destruction parfaite.

Il se produit au moment du frai, normalement, une altération morbide spéciale qui est la véritable cause de la toxicité des organes génitaux de ces poissons. Le maximum de la toxicité coïncide avec le maximum d'activité des glandes.

C'est là un phénomène analogue à celui qu'on observe dans les muscles des animaux surmenés, que l'on voit devenir dans certaines circonstances de chasse un véritable poison.

On n'a pas rencontré jusqu'ici des poissons toxiques dans les eaux des côtes de France. Les accidents qu'on a observés en Europe après l'ingestion de poissons, étaient dus soit à l'état de putréfaction, soit aux infections bacillaires de ces animaux. (D'après J. M. ALBAHARY).

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

Charles Leroux. — La localisation initiale de la tuberculose pulmonaire chez l'enfant et son évolution par étapes vers le sommet.

Erno Deutsch. — Pédiatrie, hygiène et protection de l'enfance.

Recueil de faits :

A. Mezbourian. — Douleurs et contractions utérines suivies de montée laiteuse au huitième mois de la grossesse, allaitement, continuation de la grossesse.

Cazal. — Exostoses ostéogéniques multiples héréditaires.

Revue générale :

J. Comby. — Traitement de la maladie hémorragique des nouveau-nés.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux. — *Cours de vacances.* M. L. Rocher, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, fera, du 6 au 12 Octobre 1913, dans son service de l'hôpital des Enfants de Bordeaux, une série de conférences pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie, conférences accompagnées de démonstrations (projections, radiographies, présentations de pièces anatomo-pathologiques et de malades avant, pendant et après le traitement). Pendant cette période, seront pratiquées la plupart des opérations courantes en chirurgie infantile et orthopédie. Des exercices pratiques (examen de malades, application d'appareils plâtrés dans la coxalgie, le mal de Pott, les tumeurs blanches, ponctions et injections dans les tuberculoses articulaires et ganglionnaires, etc.), seront faits par les médecins inscrits (sous sa direction et celle de ses assistants).

Cet enseignement aura lieu tous les jours, de 9 heures à midi et de 3 heures à 5 h. 1/2. Ultérieurement paraîtra le programme détaillé du cours et des exercices pratiques.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. Prière de s'adresser pour tous renseignements et pour l'inscription (gratuite), à M. René Villar, interne à l'hôpital des Enfants, cours de Bayonne, Bordeaux.

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Lille pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Marguerit : Sur le dosage et la teneur en allylsénévol des farines de moutarde. — M. Decroix : Quelques considérations sur la pullulation des sarcoptides détriticoles (tyroglyphinés) dans les habitations. — M. Castelain : Délire hallucinatoire systématisé chronique et délire chronique de Magnan. — M. Dorge : Contribution à l'étude de la réaction de Moriz Weisz. — M. Bocquillon : Considérations sur la thérapeutique chirurgicale des ostéo-sarcomes des membres. — M. Lefebvre : Contribution à l'étude clinique de la mesure et du traitement des hypertensions artérielles. — M. Soulas : Contribution à l'étude clinique des psychopathies simulant la paralysie générale. — M. Wiot : De l'origine congénitale des sinuosités du côlon transverse. — M. Veaudeau : Contribution à la chirurgie des cancers du côlon. — M. Leroy : Hématuries urétéro-rénales et appendicite. — M. Meurice : Contribution à l'étude de l'emploi de la neige carbonique en thérapeutique dermatologique. — M. Boneill : Contribution à l'étude du diagnostic et du traitement des abcès péri-appendiculaires rétro-cæcaux. — M. Galissot : Les zonas atypiques. — M. Lerouge : De la cymarine, nouveau médicament tonicardiaque et diurétique. — M. Wéry : Quelques considérations sur les polypes muqueux du nez et principalement sur leur traitement. — M. Quillart : Etude sur les miels de Picardie.

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Montpellier, pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Arnal : Les complications urinaires de l'appendicite. — M. Burgues : L'endoscopie directe du larynx, de la trachée et des bronches. Ses indications et ses résultats. — M. Carbillet : Un cas de mycosis fongoïde. Anatomie pathologique des lésions cutanées initiales. — M. Darlay : Traitement des dyspepsies des tuberculeux par le suc gastrique naturel de porc. (Dyspeptine du docteur Hepp.) — M. Granel : Contribution à l'étude clinique de l'Adaline, médicament hypnotique et sédatif. — M. Le Faucheur : Manifestations méningées au cours du paludisme aigu. — M. Ravenez : Tétanie chez l'adulte, avec un cas de mort subite, par laryngo-spasme. — Mme Tallez : Contribution à l'étude des hémoptysies terminales chez les tuberculeux. — M. Bartoux : Prostatectomie d'urgence. — M. Bertrand : Du cancer primitif de la plèvre. — M. Delmas : Les graves mutilations de la main et des doigts et leur traitement. — M. Goudard : Contribution à l'étude du typhus récurrent. — Mlle Goutcharoff : Le sarcome primitif de l'estomac. — M. Guitton : Des symptômes épileptiques dans les états thyroïdiens. — M. Hannedouche : Notes sur trente-neuf garçons anormaux. Etablissement départemental de Grugny (Seine-Inférieure). — Mlle Landau : Insuffisance surrénale et fièvre typhoïde. — M. Ourgaud : Contribution à l'étude des symptômes oculaires dans la maladie de Parkinson. — M. Payan : Les données actuelles sur l'hématologie des cirrhoses du foie et de la maladie ou syndrome de Banti. — M. Planche : La formule hémoleucocytaire et la rate au point de vue expérimental. — Mlle Raiman : Contribution à l'étude des bradycardies infectieuses. — M. Reymond : Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose et en particulier des traitements des tuberculoses chirurgicales par les méthodes de la récalcification. — M. Sarantidès : A propos d'un cas de tératome de la région sacro-coccygienne.

Ecole du service de santé militaire. — Par décision du ministre de la Guerre en date du 21 Août 1913, modifiant l'instruction du 27 Janvier 1913, pour l'admission à l'Ecole du service de santé militaire, les demandes de bourses faites en faveur des candidats admis à subir les épreuves orales doivent être déposées le plus tôt possible dans les préfectures.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Bouley, à Beaune (Côte-d'Or); Daubois, à Valence; Dionis du Séjour, à Clermont-Ferrand; Garcin, à Morestel (Isère); Labroy, à Paris.

Officier d'Académie. — MM. Allen, à Entrains (Nièvre); Jorrot, à Beaune (Côte-d'Or); Léo, à Paris; Moureyre, à Clermont-Ferrand; Robert, à Annoire (Jura); Tronchet, à la Rochelle.

Exercice illégal de la médecine. — Partant dernièrement en villégiature, M. Durand, médecin-chef de l'hospice-hôpital-maternité Emile-Dubois, de Marchiennes, se faisait remplacer par un étudiant en médecine, M. M... Or, au cours de la nuit de jeudi à vendredi de l'autre semaine, la femme d'un mineur de Fenain était transportée à l'hôpital de Marchiennes, en état d'accouchement d'un enfant atteint d'hydrocéphalie. Son état était désespéré. M. M..., avec l'aide d'une sage-femme, pratiqua une intervention opératoire. La mère et l'enfant succombèrent.

En raison des circonstances qui avaient accompagné le décès, M. Rocquet, médecin de l'état civil, refusa le permis d'inhumer et avisa le parquet de Douai, qu'il saisit, en outre, d'une plainte contre M. M... pour exercice illégal de la médecine. Il basait sa plainte sur ce fait que M. M... n'avait pas pris le nombre d'inscriptions nécessaires pour pouvoir exercer la médecine.

Le parquet commit M. Beauprez, médecin légiste à Douai, pour pratiquer l'autopsie des cadavres de la femme décédée et de son enfant. Le praticien a estimé que la mort n'était pas due à la manière dont l'accouchement avait été fait, mais à des causes antérieures à l'accouchement et cependant consécutives de la grossesse.

L'information se poursuit néanmoins, car il s'agit de savoir si M. M... a exercé illégalement ou non la médecine.

CONCOURS

Externat. — Le jury est provisoirement composé de MM. Louste, Lortat-Jacob, Vincent, Bourgeois, Roux-Berger, Mathieu, Hallopeau et Devraigne.

Bourses de doctorat. — Le *Journal officiel* vient de publier l'arrêté ministériel suivant :

Art. 1er. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des Facultés

de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 27 Octobre 1913.

Art. 2. — Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'Académie dans laquelle ils résident. Ils devront être Français et âgés de 18 ans au moins et de 28 ans au plus. Les registres d'inscription seront clos le mercredi 15 Octobre, à 16 heures.

Art. 3. — En exécution des prescriptions de l'arrêté du 24 Décembre 1891, les épreuves du concours consistent en compositions écrites.

Art. 4. — Sont admis à concourir :

1° Les candidats pourvus de quatre inscriptions qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou à l'examen du certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de première année. L'épreuve consiste en une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie);

2° Les candidats pourvus de huit inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le premier examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie) ou une composition d'histologie; *b*) une composition de physiologie;

3° Les candidats pourvus de douze inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le deuxième examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition de médecine; *b*) une composition de chirurgie;

4° Les candidats pourvus de seize inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le troisième examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition de médecine; *b*) une composition de chirurgie ou une composition sur les accouchements.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions.

Art. 5. — Peuvent obtenir une bourse de doctorat en médecine de 1re année les candidats qui justifient :

Soit de la mention « bien » au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de soixante-quinze points au moins à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, soit de la mention « assez bien » au baccalauréat et de quatre-vingts points au moins audit certificat :

Soit de la mention « bien » au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de la mention « assez bien » au certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, soit de la mention « assez bien » au baccalauréat et de la mention « bien » audit certificat.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

A 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

Pâques 1914. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

Pâques 1914. Dr Lavenant : Maladies des voies urinaires.

Nota. — Le cours de M. le Dr O. Pasteau : « Maladies des voies urinaires », annoncé pour la série de Septembre 1913, n'aura pas lieu cette année.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES MOUSTIQUES " CULEX PIPIANS " ET " ANOPHELE MACULI PENIS "

PROPAGATEURS DES LARVES DE « DERMATOBIA CYANOVENTRIS » ET DE « CHYSOMA MACELLARIA ».

Depuis plusieurs années, les habitants de la côte atlantique de Nicaragua parlent d'un moustique qui serait responsable de l'inoculation de certaines larves.

La piqûre de ces moustiques passe inaperçue pendant les premières heures, après lesquelles survient de la démangeaison suivie bientôt de douleur et d'œdème. Au bout de vingt-quatre heures, se constitue une tumeur furonculeuse de couleur rouge sombre et de consistance dure, occasionnant des douleurs pulsatiles, tandis que la température s'élève dans quelques cas. La mortalité en est relativement élevée, suivant l'endroit où apparaît la tumeur, et souvent à la suite d'un traitement mal appliqué, qui amène des complications dont la principale est le tétanos.

Après une première étude de ces piqûres faite en Février 1909, j'arrivai à la conclusion que ce n'était pas un moustique commun dont il s'agissait là, mais d'une espèce non encore classée. Je m'étais transporté dans la montagne pour trouver ce parasite; et j'eus l'occasion d'extraire, d'une femme piquée depuis trois jours, des larves d'une mouche qui était inconnue des indigènes; aussi mon diagnostic fut-il réservé.

Pendant deux années, je ne travaillai pas à cette question; au cours de cet intervalle, il me vint à l'idée que ces larves pouvaient être transmises à l'homme d'une façon analogue à la filaire de Bancroft, et je repris mon travail pour tâcher d'arriver à l'identification de la larve suspecte.

Parmi quelques moustiques pris au hasard, deux présentaient quelques petites protubérances blanches disséminées sur le fémur. Il y en avait également sur le prothorax et sur les antennes. La piqûre de ces deux insectes produisit une tumeur caractérisée par des symptômes plus ou moins graves d'inflammation et de suppuration, comme le démontrent les observations suivantes.

1re Observation. — Homme, 35 ans, marié, présentant une anémie paludéenne marquée, avec un foie hypertrophié. Il fut piqué à la main droite. Douze heures après apparaissent les premiers phénomènes de démangeaison. Quarante-huit heures plus tard, la tumeur est complètement développée. Le malade se plaint de douleur, mais pas de réaction thermique. Sept jours après, la larve sort d'elle-même, et le malade se sent mieux. La guérison fut rapide, il subsista seulement une tendance à l'insomnie, que j'attribuai à son état de débilité.

2e Observation. — Jeune homme, 24 ans, célibataire et de bonne constitution. Piqûre à l'avant-bras gauche. Dix heures après, démangeaison violente accompagnée d'inflammation.

Le jour suivant, il se plaint de douleurs insupportables. La tumeur, qui n'est pas très développée, est de couleur violette.

La température du malade s'élève à 100° F. Vingt-quatre heures après, l'inflammation, qui d'abord avait été localisée, s'étend.

La douleur devient plus violente, la température monte à 103 Fahrenheit. Je craignais une issue fatale. Je parvins pourtant à extraire la larve et j'appliquai un pansement antiseptique. La cicatrisation fut lente, bien que le malade n'eût plus de douleur ni de fièvre. Trente-six heures plus tard, comme on le voit, la virulence du parasite avait été bien différente dans ces deux cas.

A un nouvel examen de ces moustiques qui étaient de l'espèce des Culinées, j'observai que les protubérances blanches mentionnées plus haut étaient des larves et des œufs de Dermatobia Cyanoventris, que le moustique introduisait par sa piqûre. En y mettant toute mon attention, je pus voir certains de ces petits animaux se détacher du corps du moustique pendant ses mouvements de succion de sang.

Aussitôt que le parasite se trouve sur la peau, il s'avance jusqu'au point même où le moustique a injecté sa salive, dont le pouvoir anesthésique et irritant rend la pénétration du ver insensible. Celui-ci s'enfonce la tête d'abord, puis disparaît tout à fait.

Au cours de nouvelles expériences, j'obtins des résultats identiques à ceux que je viens de décrire. De plus, je notai dans un cas la présence de deux perforations dans la tumeur qui, par leurs orifices, laissaient sourdre un liquide blanchâtre. Les autres signes cliniques ne présentèrent rien de particulier. La douleur fut intense dans la zone infectée, la fièvre environ 3 degrés au-dessus de la normale, accompagnée d'inappétence. Mais à l'extraction du parasite, quatre jours après l'inoculation, je constatai une différence notable avec les cas antérieurs. Ne pouvant identifier cette larve, je la portai à Philadelphie, où il me fut démontré qu'elle appartenait à l'espèce *Crysomia Macellaria*.

La question qui se pose maintenant est de savoir comment les œufs et les larves de la mouche adulte parviennent au moustique.

D'aucuns croient que ces œufs et ces larves passent au moustique quand il lui arrive d'être en contact avec la mouche.

Mais j'ai vu souvent dans la montagne des larves et des œufs de mouche dans des régimes de bananes en putréfaction, qui abondent sur les bords des ruisseaux.

Or, l'on sait que, faute de sang, le moustique se nourrit de jus de fruit; et cela me fait supposer que c'est là la source de l'infection pour les *Culicinées* et les *Anophélinées*.

Avant de terminer, j'attire l'attention sur le mystère qui enveloppe la transmission de quelques parasites comme les larves de Sund et de *Cordilobia Anthropophaga*.

Un an d'observation et des travaux récents que je publierai le moment venu, me font croire que ces animaux inférieurs arrivent à l'homme par la voie directe du moustique.

Pedro J. Zeepeda,
de la Faculté de médecine de Philadelphie, ancien élève de l'École de médecine coloniale de Paris.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

TRAITEMENT DE L'HYDARTHROSE DU GENOU

L'hydarthrose du genou est un syndrome clinique caractérisé par la présence d'un liquide fluide dans l'articulation, sans réaction inflammatoire vive.

Il est rare, sauf à la suite de traumatisme, d'assister au début d'une hydarthrose du genou. Quand le malade se présente, les symptômes accusés remontent généralement à plusieurs jours; vous vous trouvez en présence d'un malade qui éprouve une douleur vague, une sensation de gêne dans le genou au moment de la marche. A l'examen, vous constatez un genou globuleux; des saillies se dessinent de chaque côté du tendon quadricipital, un peu au-dessus de la rotule; deux autres saillies, au-dessous, de chaque côté du ligament rotulien. La palpation décèle de la fluctuation et permet de constater le choc rotulien.

Fait très important : on constate une atrophie plus ou moins considérable du quadriceps. La cuisse au-dessus de la rotule est diminuée de volume, déprimée; si on regarde le haut de la cuisse, on voit que la masse charnue crurale est en haut à peu près normale; c'est surtout la partie inférieure du vaste interne et du vaste externe qui sont atrophiées. A la palpation, la mensuration confirme les données de l'inspection; les corps charnus sont mous, se contractent sans énergie, présentent des contractions fibrillaires dès que l'effort se prolonge.

Non traitée, l'hydarthrose du genou a une tendance à la chronicité; petit à petit, l'articulation se distend, parfois jusqu'au point d'amener la possibilité de mouvements de latéralité anormaux. Cette laxité articulaire prédispose à des entorses ou même à des luxations.

⁂

Le traitement de l'hydarthrose comprend trois périodes : dans la première période, on a recours à l'immobilité de l'article avec compression; dans la seconde période, on emploie le massage, tout en imposant un repos relatif; dans la troisième période, le massage se complète par la mobilisation du genou et la rééducation de la marche.

L'air chaud appliqué sous forme de douches, ou mieux sous forme de bains locaux, est un excellent adjuvant du repos et du massage.

1re Période. — Compression et repos. — On applique un grand appareil ouaté compressif, depuis les orteils jusqu'à la racine de la cuisse; le malade garde le lit, le pied étant maintenu plus

élevé que la racine de la cuisse. On doit surveiller chaque jour cette compression ; si l'ouate s'est tassée ou que la bande se soit relâchée, il faut ajouter de l'ouate par-dessus le premier appareil et ajouter une bande plus serrée.

Cet appareil est enlevé le septième jour, on pratique un bon massage du muscle triceps. Si l'épanchement n'a pas entièrement disparu, si le choc rotulien est encore perceptible, on replace une nouvelle compression ouatée, pour une période de cinq à six jours. Si au contraire l'épanchement a disparu, on passe à la seconde période.

Dans la classe ouvrière, il est souvent impossible d'imposer l'immobilisation au lit avec appareil compressif. Dans ces cas, on peut appliquer un grand appareil plâtré circulaire allant de la racine de la cuisse jusqu'à deux travers de doigt au-dessus des malléoles. Avec cet appareil maintenant la jambe en extension, le malade peut marcher. On laisse le plâtre dix jours en place ; quand on le retire, l'épanchement articulaire a considérablement diminué et on peut passer à la seconde période du traitement.

Cet appareil plâtré permettant la marche diffère de l'ancienne technique, qui préconisait l'immobilisation dans une gouttière plâtrée pendant vingt jours.

Quand l'épanchement est extrêmement considérable, on peut avoir intérêt à pratiquer d'emblée une ponction qui sera suivie d'une compression ouatée.

2e Période. — Massage et repos relatif. — Dans la seconde période, il faut pratiquer le massage journalier et, dans l'intervalle des séances, on permet la marche en extension ; on remplace la compression par une simple bande de crêpe Velpeau, maintenant une attelle postérieure destinée à empêcher les mouvements de flexion du genou. Suivant les cas, cette attelle postérieure pourra être constituée par une gouttière plâtrée courte, une attelle métallique de trois doigts de largeur ou une simple feuille de carton.

Le massage consistera, dans les premiers jours, dans un léger effleurage autour du genou, des vibrations avec l'extrémité des doigts, des frictions et des pétrissages sur les muscles de la cuisse ; on terminera par l'effleurage. Après la séance, on remet une bande de crêpe Velpeau.

Au bout de quelques jours, on passe à un massage plus énergique ; c'est d'abord l'effleurage, puis des frictions autour du genou, puis des frictions et des pétrissages sur les muscles de la cuisse ; on termine par l'effleurage.

Ce massage a pour but : 1° de modifier l'état physiologique de la séreuse et de faciliter la résorption ; 2° de renforcer la tonicité des muscles et de fortifier les ligaments.

Chaque jour, on recherche l'existence ou l'absence de liquide, on pratique des mensurations pour juger de l'état des muscles. Si on constate que le liquide ne se renouvelle pas, on passe à la troisième période.

3e Période. — Massage, mobilisation, rééducation de la marche. — A cette période, on complète le massage par la mobilisation, d'abord passive, puis active.

Le gymnaste peut commencer, par exemple, par lever la jambe tendue du sujet jusqu'à la verticale ; après deux ou trois fois, le malade exécute seul ce mouvement. Cet exercice doit se faire d'une façon lente et continue, la jambe restant bien tendue. Le gymnaste essaie aussi de fléchir et d'étendre passivement le genou, il soulève le membre un peu au-dessus du plan du lit, saisit la jambe au niveau du cou-de-pied avec une main, tandis que l'autre est appliquée sur le genou ; avec cette prise, il exécute des petits mouvements répétés de flexion et d'extension. Plus tard, le sujet essaie seul de faire quelques mouvements, de lever la jambe fléchie, de lever la jambe tendue, de faire la flexion et l'extension. C'est surtout le mouvement d'élévation de la jambe tendue qui est à recommander ; on rendra l'exercice plus efficace en ajoutant une résistance à vaincre par le malade (sac de sable léger placé sur le pied).

A cette période, le massage visera surtout les muscles de la cuisse. La bande de soutien sera replacée après chaque séance, mais sans attelle postérieure. Peu à peu, le gymnaste commence des mouvements avec résistance ; ces mouvements ne doivent être exécutés ni avec brusquerie, ni avec trop de force. Maintenant, le malade peut essayer de se tenir debout ; il s'appuie, au besoin, sur une chaise.

On aide aussi le malade à marcher, et, quand il peut marcher seul, il doit le faire plusieurs fois pendant la journée, en augmentant chaque jour le nombre des pas en veillant à ne pas se surmener. Plus tard, le malade exécute des différents pas de marche, par exemple : extension de la jambe, du genou et de la cheville à chaque pas. Flexion et extension du genou ; élévation de la jambe tendue, etc.

Le malade, les premiers jours, pourra se servir d'une canne, mais la béquille doit être proscrite.

La durée du traitement d'une hydarthrose du genou est très variable.

Quelquefois, un peu de liquide se produit sous l'influence d'une fatigue quelconque ; il faut alors laisser deux ou trois jours de repos. En général, il ne faut pas faire durer la période de massage plus de quatre semaines ; mais il faut surveiller pendant longtemps le genou et empêcher que le malade ne fasse des excès de marche et de mobilisation du genou. Une rééducation musculaire bien faite et longtemps prolongée est le meilleur moyen d'éviter ces reproductions d'épanchements, que l'on voit si souvent revenir chez les malades qui ont été atteint d'une hydarthrose du genou.

P. Desfosses.

Lipoïdes H. I.

Lipoïdes H. I. / Organes = Alcaloïdes / Plantes

EN AMPOULES INJECTABLES de :

GYNOCRINOL Lipoïde spécifique de l'ovaire (Dysménorrhées, Hypo-ovarie, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.)

GYNOLUTÉOL Lipoïde spécifique extrait du corps jaune (Accidents de la grossesse, Vomissements, Suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la castration.)

ANDROCRINOL Lipoïde spécifique du testicule (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Hypertrophie de la prostate, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.)

HÉMOCRINOL Lipoïde spécifique hémopoiétique du globule rouge (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.)

THYROL A Lipoïde homostimulant de la thyroïde.

NÉPHROCRINOL Lipoïde homostimulant extrait du rein.

ET DE TOUS LES ORGANES

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
H. CARRION & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIÉNIQUES & MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, **S.** hygiénique, **S.** surgras au Beurre de cacao, **S.** à la glycérine (*pour le visage, la poitrine, le cou*, etc.). — **Savon** Panama, **S.** Panama et Goudron, **S.** Naphtol, **S.** Naphtol soufré, **S.** Goudron et Naphtol (*pour les soins de la chevelure, de la barbe, pellicules, séborrée, alopécie, maladies cutanées*). — **Savon** Sublimé, **S.** Phéniqué, **S.** Boriqué, **S.** Créoline, **S.** Eucalyptus, **S.** Eucalyptol, **S.** Résorcine, **S.** Salicylé, **S.** Salol, **S.** au Solvéol, **S.** Thymol (*accouchements, anthrax, rougeole, scarlatine, variole*, etc.), **S.** intime (à base de Sublimé)

Savon à l'Ichthyol, Acné, Rougeurs. **S.** Panama et Ichthyol, **S.** Sulfureux, **S.** à l'huile de Cade, **S.** Goudron, **S.** Boraté, **S.** Pétrole, **S.** Goudron boriqué. — **S.** iodé à 5 °/o d'iode. — **S.** mercuriel à 33 °/o de mercure. — **S.** au Tannoforme contre les sueurs. — **S.** au B. du Pérou et Pétrole contre gale, parasites.

SAVON DENTIFRICE VIGIER

LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE
pour l'entretien des dents, des gencives, des muqueuses.
Il prévient les accidents buccaux chez les syphilitiques.

PRIX de la BOITE PORCELAINE, **3 fr.**

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER

à 0 gr. 10 centigr. de Corps Thyroïde frais de mouton par capsule.
DOSE ORDINAIRE : 2 à 6 capsules par jour.
Ces Capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin.

DYSPEPSIE - GOUTTE - RHUMATISME

Traités par la

POUDRE KUTNOW

C'est un fait bien connu que le Rhumatisme et la Goutte sont dus à la présence ou à l'excès d'acide urique dans l'économie.

Les médicaments qui ne servent qu'à purger ne sauraient ni guérir du Rhumatisme, ni apporter aucun soulagement aux angoisses de la dyspepsie ; l'organisme est déjà affaibli, et l'on sait très bien qu'un tel traitement ne sert qu'à affaiblir davantage.

Il nous faut donc employer un remède qui élimine d'une façon efficace les poisons, cause de la maladie, et en même temps qui ait une action vivifiante sur l'organisme.

La Poudre Kutnow répond exactement à ces desiderata.


MARQUE DÉPOSÉE

QUELQUES ATTESTATIONS

Le *Lancet*, de Londres, dit :

« Notre analyse confirme la présence des propriétés thérapeutiques du sulfate de soude, de potassium, du carbonate de chaux, du lithium et du strontium. »

Le ***Medical Journal d'Edimbourg***, dit :

« La Poudre Kutnow est une excellente préparation que nous pouvons recommander hautement. »

Le *Medical Times and Hospital Gazette* dit :

« C'est une préparation efficace, agréable au goût et d'une grande valeur thérapeutique, particulièrement dans les troubles du foie et de l'estomac. »

SE TROUVE DANS TOUTES LES BONNES PHARMACIES

ÉCHANTILLONS envoyés gratis AUX MÉDECINS

Veuillez remplir CE COUPON
et l'adresser à MM. S. KUTNOW & Co, Ltd.
41, Farringdon Road, Londres, E. C.

Docteur ....
Adresse ....

« *P. M.* »

ÉCHANTILLONS envoyés gratis AUX MÉDECINS

Seuls propriétaires : S. KUTNOW & Co Ltd, 41, Farringdon Road, Londres, E. C. — Dépositaires-Propriétaires aux Etats-Unis : KUTNOW BROTHERS, 853, Broadway, New-York City.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Bouchet (Henri) : De la grossesse extra-utérine récidivée. — M. Didier (Léon) : Tuberculose primitive folliculaire de la glande thyroïde. — M. Renard (Joseph) : De l'arrachement accidentel du cuir chevelu. — M. Payot (Louis) : De la gravité opératoire de la gastrectomie. — M. Moiroud (Pierre) : De l'hématométrie latérale simple sans hématosalpinx ni hématocolpos dans les cas de bifidité utérine. — M. Badolle (Albert) : Le syndrome ostéomalacique (nature et pathogénie). — M. Chenu (François) : La cure chirurgicale des éventrations post-opératoires (procédé d'Albertin). — M. Gaté (Jean) : Lymphogranulomatose inguinale subaiguë à foyers purulents intra-ganglionnaires d'origine génitale probable, peut-être vénérienne. — M. Rigaud (Michel) : A propos du traitement actuel de l'appendicite. — M. Magnin (Léonce) : Etude de levures rencontrées dans la pulpe vaccinale. — M. Hainaux (Camille) : Le pneumothorax tuberculeux bilatéral. — M. Jalifier (Alexandre) : La vésicule flottante. — M. Aloin (Henry) : De la mucocèle du sinus maxillaire. — M. Turin (André) : Le coefficient azoturique de l'urine dans les affections rénales et cardio-rénales. — M. Goyet (Albert) : Syndromes intestinaux d'origine artérielle. — M. Murard (Jean) : Les néphrites chroniques au point de vue chirurgical (étude critique). — M. Dujol (Jules) : De la gonococcie puerpérale. Influence sur le puerpérium immédiat. — M. Billet (Paul) : Fracture isolée de la malléole postérieure. — M. Lorillou (Eugène) : Diverticules de l'appendice et appendicite diverticulaire. — M. Mayoly (Alphonse) : De la cholécystite suppurée d'origine calculeuse chez les vieillards. — M. Chabert (Marc) : Des injections caustiques de l'urètre et de leurs effets. — M. Gérard (Ch.) : De la laparotomie dans la rétroversion irréductible de l'utérus gravide. — M. Gauthier (Jean) : De la pathogénie et de l'étiologie de la paralysie agitante. — M. Coron (A.) : De la grossesse triple. — M. Gabulda (Joseph) : Les plans d'aménagement et d'extension des villes. — M. Rochaix (Paul) : Etude des troubles mentaux d'origine puerpérale.

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Montpellier, pendant l'année scolaire 1912-1913. — M. Carrieu : Contribution à l'étude pathogénique du rhumatisme articulaire aigu. — M. Chauvin : La thrombose et l'embolie post-opératoires. — Mme Pilate : Le syndrome de Guillain. — M. Cabanes : Etude critique sur la valeur de la séro-réaction de Wright. — M. Delanoë : De la ponction des kystes dystociques de l'ovaire — M. de Guardia : Contribution à l'étude des abcès amygdaliens et périamygdaliens. — M. Missimilly : Les complications nerveuses des oreillons chez l'enfant. — M. Détay : Sarcome de l'ethmoïde. — Mlle Markovitch : Contribution à l'étude des tumeurs de l'ovaire à cellules lutéiniques. — M. Moreau-Ginelli : De l'atrophie osseuse calcaire traumatique. — Mlle Osnos : Destinée des segments ovariens laissés en place après hystérectomie. — M. Roux : La réaction de Wassermann chez le nouveau-né et le nourrisson. — M. Sainmont : Essai historique sur l'enseignement de la médecine en Touraine et sur l'Ecole réorganisée de médecine et de pharmacie de Tours, des origines jusqu'à nos jours. — M. Siriex : Les épulis à myéloplaxes. Revue générale et étude critique. — M. Vacher de Lapouge : Sur la dégénérescence maligne des kystes dermoïdes de l'ovaire. — M. Desanti : Contribution à l'étude de la fièvre de Malte. — M. Ibrahim El Wakil : La bilharziase génito-urinaire. Un cas exceptionnel de bilharziase urinaire avec couples de bilharzias adultes, retrouvés dans les caillots d'une hématurie abondante. — M. Ros : Séméiologie de l'écoulement hématique par le mamelon.

NOUVELLES

La lutte contre l'alcoolisme. — M. Dupeux, membre du Conseil général de la Gironde, vient de déposer sur le bureau de cette Assemblée le vœu ci-après :

« Considérant que le plus grand fléau qui menace actuellement la France, c'est sans contredit l'alcoolisme, en favorisant le développement de la tuberculose, en contribuant largement à la dégénérescence de notre race et en faisant perdre ainsi chaque année, environ un corps d'armée,

« Considérant qu'un des moyens vraiment efficace pour diminuer l'alcoolisme consiste à limiter le nombre des débits de boisson, où l'on consomme d'ailleurs de plus en plus l'alcool de toute provenance au détriment du vin naturel,

« Considérant que cette mesure, appliquée en Suède, en Norvège, en Hollande, etc., et même dans quelques grandes villes de France : Lyon, Grenoble, a donné partout les résultats les plus probants,

« Considérant que cette mesure ne lèse personne puisqu'elle ne vise pas les débits existant actuellement, et qu'elle les favorise au contraire en les libérant de concurrents éventuels,

« Considérant que la ville de Bordeaux, sur l'heureuse initiative de M. le professeur Arnozan, adjoint au maire, vient de s'honorer grandement en prenant un arrêté limitaut le nombre des débits de boisson, conformément à la loi du 17 Juillet 1880,

« Considérant qu'il y a intérêt à étendre cette mesure à tout le département de la Gironde; qu'à l'exemple de son collègue du Morbihan, M. le Préfet peut, avec l'appui du Conseil général et en vertu de la loi de finances du 30 Juillet dernier, limiter le nombre des débits de boisson dans toute l'étendue du département,

« Emet le vœu :

« Que le Conseil général donne pouvoir à M. le Préfet de prendre d'urgence cette mesure bienfaisante dans l'intérêt même de notre beau département. »

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Audiat, du port de Rochefort, est désigné pour aller servir à l'établissement de Guérigny.

— M. le médecin principal Viguier, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-chef à l'hôpital maritime de Sidi-Abdallah.

— M. le médecin principal Lallemant, du port de Brest, est désigné pour embarquer comme médecin-major sur le *Mirabeau*, dans la 2e division de la 1re escadre.

— M. le médecin de 1re classe Cristol, du port de Lorient, est désigné pour aller servir au 3e dépôt des équipages de la flotte à Lorient.

— M. le médecin de 1re classe Le Borgne, du port de Brest, est désigné pour aller servir à la flottille des torpilleurs de Bizerte.

— M. le médecin de 2e classe Mondin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Saint-Louis*, dans la 2e division de la 3e escadre.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Lourties, médecin en chef des mines de Courrières.

CONCOURS

Externat. — Le jury du prochain concours est présentement composé de MM. Louste, Lortat-Jacob, Vincent, Roux, Mathieu, Hallopeau, Devraigne, qui ont accepté.

M. Magitot n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Liste des candidats. — Candidats militaires. — MM. André, Auger, Bertrand (Louis), Boudou, Boyer, Castille, Caulier, Chaussier, Dalsace, Dardel, Dimey,

Duchein (Jean), Dufestel, Dumoulin, Durieux, Dutertre, Goldité, Hirschberg, Humbert (René), Jacob (Ernest), Jacquet, Joseph-Lafosse, Haminer, Lafont, Lafourcade-Cortina, Le Meillour, Liesse, Long-Depaquit, Louet, Lubin, Lyot, Ménard, Moreau, Moret, Neveux, Pelletier, Péraldi, Perrot, Picot, Pingat, Pucheu, Quéret, Raiga, Raoul, Rouchon, Thiellé, Viennot, Walter.

Candidats non militaires. — 1re *moitié* (1re *Série*). — MM. Adelmann, Mlle Akbroït, Alamartine, Alary, Albert, Ameline, Androutzellis, Mlle Angelini, Arfeux, Aris, Armingeat, Arnaudet, Arnauld, Arnould, Arrambide, Audigier, Auffret, Bakaleinik, Bareyt, Barthe, Basch, Mlle Baute, Bayle, Becardit, Belelis, Benoit, Mlle Bernard (Suzanne), Mlle Bernard (Marthe), Bernard (Etienne), Bernard (René), Bernardin, Berthiar, Bertrand (Yvon), Bézine, Bidermann, Bidet, Biguet, Billaud, Bilmès, Blaise, Blanchet, Blondet, Blume, Bollet, Bouchet, Boudot, Bouisson, Boulay, Boulin, Bourges, Bourloton, Bourquin, Bouvet, Bréger, Mlle Brian, Briault, Brochériou, Brosio, Brulé, Buchard, Cabanis, Camous, Candau, Carabin, Carréga, Mlle Cassel, Cassidanius, Castéran, Cauchois, Cénac, Cerné, Mlle Chabannes, Challier de Grandchamps, Chapard, Charles, Charpin, Charpy, Chazallet, Chéreau, Chevallier (Arthur), Chevallier (Joseph), Chopardet, Choquet, Comet, Cordey, Cornilus, Corticchiato Coulaudon, Cournand, Couton, Cuel, Cuvigny, Daban, Dacla, Dameuve, Danglemont, Danziger, David, Decoularé-Delafontaine, Degouy, Mlle Dejerine.

2e *moitié* (1re *Série*). — MM. Jacob (Jules), Jacque, Jarruj, Jarry, Jarzembowski, Joannon, Jondeau, Juge, Kaplan, Kesseler, Klébaner, Krongold, Ksentine, Laban, Labesse, Lacombe, Lafont, Lafont-Rapnouil, Lalanne, Lamaze, de Lamer, de Langenhagen, Laporte, Lappin, Largeau, Lassus, Laurlol, Lauzier, Lazard (Pierre), Lazare (Henri), Mlle Lebert, Le Coulm, Lefranc, Legay, Léger, Le Goff, Lemariée, Lemoine, Lenfant, Lenferna de la Motte, Lenoir, Le Rasle, Lescot, Lesur, Lévêque, Lévi, Mlle Lévy, Liber, Lier, Limousin, Linval, Loir, Loisel, Loughnon, Lourdel, Maechler, Mahieu, Maillard, Maisonnave, Mlle Malartic, Maleysson, Marassi, Marcel, Marchal, Marchant, Marot, Martin, Marty, Meerssemann, Mencau, Mercier, Meyer, Michaut, Michel, Millanitch, Million, Minor, Missirlin, Monnier, Mordret, Moscovici, de Mouy, Mozer, Murat, Mustelier, Nadc, Nappez, Normand, Ollivier, Orange, Ortodoxu, Mlle Ostwalt, Oswald, Oudinot, Oulès, Ovion, Paillet, Pain, Panas, Pannier, Papillaud.

1re *moitié* (2e *Série*). — MM. Delarue, Delgove, Delitch, Delobel, Delotte, Démelin, Demerliac, Démétriadis, Demouy, Denoyelle, Derville, Desbrières, Desnoyers, Mlle Desplas, Digonnet, Duvaily, Djismedjian, Doiteau, Dombrowski, Donidl, Duchatellier, Duchein (Paul), Ducoudré, Dufour, Duhail, Duhamel, Dujarier, Dumas (Charles), Dumas (Jean), Dumoutet, Dumouthiers, Dupretz, Duprez, Durupt, Duvacher, Ehrlich, Emile-Zola, Estrabaud, Eustache, Ferreri, Février, Fettu, Feyler, Mlle Finkelstein, Florentin, Forest-Defaye, Fortin, Fouché, Fouet, Fougeras-Lavergnolle, Fouquet, Franjou, Mlle Friedmann, Froment, Fruchaud, Mlle Gaboriau, Gadrat, Galland, Gambillard, Gardinier, Garnier, Gaube, Gaugier, Gauran, Gautier, Geffray, Geghre, Geuty, Mlle Gimbert, Ginet, Giraud, Giraudeau, Godeau, Mlle Gomberg, Gosselet, Mlle Gotchalkovsky, Goubert, Grandhomme, Grangeneuve, Grenaudier, Grenier, Griaux, Grünkraut, Gueneau de Mussy, Guerry, Guibet, Guillermet, Hamon, Hardoin, Harriague, Hartmann, Hazan, Hermet, Hertzog, Hervé, Hochard, Huet, Humbert (Léon), Imbert.

2e *moitié* (2e *Série*). — MM. Parant, Pellé, Peltier, Penther, Péril, Perlis, Pescher, Philippeau, Phronimos, Pichard du Page, Pick, Pigot, Pingnet, Pinot, Pitres, Placet, Plet, Plicque, Poincloux, Mlle Pommay, Mlle Porquer, Potheau, Pouillard, Poujade, Poujaud, Prévost (Charles), Prévost (Félix), Prévost (Georges), Mlle Pylkov, Quénum, Queyroi, Racadot, Rebuffel Reinhold, Rémy Néris, Reverdy, Riberolles, Richard (Alfred), Richard (Armand), Rigolage, Robin, Roche, Rocheblave, Roland, Rossignol, Rougier, Roujansky, Roy, Ruelle, De la Ruelle, Sabassier, Mlle Salinas, Salle, Mlle Salmon, Salmon, Mlle de Saussines, Savary, Schwartz, Ségal, Semenon, Sénéchal, Séron, Simon, Mme Sloutzk née Taslitzki, Sordinas, Souchay, Souvray, Susini, Szarvas, Tachoires, Tamzali, Tancelin, Tapin, Tassin, Terris, Testart, Thévenot, Thibault (Réginald), Thibault (Alexandre), Thomé, Thouvenot, Tounissont, Trétiakoff, Mlle Tronçay, Trotsky, Tsacouris, Vallée, Mlle Vandamme, Vangeon, Vannieuwenhuyse, Veillat, Vimal Charrier de Fléchac, Walser, Weismann, Wickham, Wiesner, Wignolle, Mlle Wilième, Mlle Wolff, Zvibak.

COMMUNIQUÉS

Dame ayant fait stage dans dispensaire-école, désirerait place infirmière dans clinique, chirurgicale de préférence. Ecrire *P. M.*, n° 659.

Externe voies urinaires, Necker, demande remplaçant. Ecrire *P. M.*, n° 660.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HIDEYO NOGUCHI

Le professeur Hideyo Noguchi, *du* Rockefeller Institute, *vient en Europe pour un séjour de quelques semaines ; nous avons eu le plaisir de le saluer dès son arrivée à Paris et de lui demander, pour les lecteurs de* La Presse Médicale, *des articles sur ses principaux travaux en cours. Dans le numéro de ce jour, nos lecteurs trouveront un exposé d'une question sur laquelle de nombreux abonnés nous avaient demandé des renseignements : la question si intéressante et si importante de la cuti-réaction de la syphilis.*

Nous profitons de l'occasion pour donner un aperçu de la vie scientifique du professeur Noguchi, fils de ce Japon qui a étonné le monde par la rapidité de sa transformation et qui a su s'assimiler avec tant de bonheur les méthodes scientifiques modernes.



Phot. Pirou.

HIDEYO NOGUCHI

Né le 24 Novembre 1876, à Wakamotou, Japon, Noguchi termina ses études de médecine à Tokio en 1898. Il fut interne à l'hôpital du chirurgien général baron Sato. Il entra ensuite à l'*Institut des recherches sur les maladies infectieuses*, sous la direction de M. le professeur Kitasato. En 1901, il vint à l'Université de Pensylvanie comme assistant du professeur Flexner. En 1903-1904, il étudia à l'Institut sérothérapique de l'Etat danois, sous la direction du professeur Madsen. Depuis 1904, il est rentré à l'*Institut Rockefeller pour les recherches médicales*, et il en est maintenant un des membres associés. Il possède le diplôme honoraire de *Maître ès sciences* de l'Université de Pensylvanie (1906). Le gouvernement impérial du Japon, en 1911, lui accorda le titre de professeur. Membre honoraire de plusieurs sociétés savantes, il fut fait chevalier de l'ordre d'Isabelle la Catholique par le roi Alphonse XIII, en 1913.

***

Hideyo Noguchi a consacré toute sa vie scientifique à des recherches microbiennes ; c'est actuellement, sans conteste, un des maîtres de la Bactériologie. Son nom restera attaché, d'une façon particulière, à l'histoire de la syphilis.

Noguchi paraît être le premier qui parvint (1911) à produire la syphilis chez certains animaux avec des cultures pures du micro-organisme de la syphilis (*Treponema pallidum*), et il a

ainsi prouvé que le spirochète trouvé constamment dans la syphilis était bien la cause de cette maladie. Noguchi a également appliqué ses méthodes de culture aux autres formes de microbes en spirale et les a isolés à l'état pur. Ainsi les parasites du pian, des fièvres récurrentes, de la teigne, de la maladie des poules et beaucoup d'autres espèces ont été cultivés par lui.

En 1909, Noguchi découvrit un procédé chimique pour déterminer les conditions anormales du liquide céphalo-rachidien, spécialement dans les cas de paralysie générale, de tuberculose méningée, de paralysie infantile. La réaction est connue sous le nom de réaction de Noguchi.

Quand la réaction de Wassermann devint un moyen de diagnostic, Noguchi vit tout de suite la difficulté de son application pour le praticien ordinaire, et il signala en même temps plusieurs points qui nécessitaient une amélioration de la technique. Après des recherches approfondies et systématiques, il apporta à cette technique des modifications intéressantes.

Noguchi a, de plus, réussi pour la première fois à reproduire la syphilis chez certains animaux en leur inoculant de la substance cérébrale d'un malade atteint de paralysie générale, prouvant ainsi définitivement que le microbe trouvé dans le cerveau malade est le même que celui qui cause les formes ordinaires de la syphilis. Ses recherches sur ce sujet vont même plus loin : il produit chez certains animaux des symptômes identiques à ceux que l'on trouve chez les humains atteints de paralysie générale, et ceci en faisant subir une certaine préparation à ces animaux et en leur inoculant ensuite le micro-organisme de la syphilis.

Le succès qu'il obtint dans ces expériences éclaire le mystère qui entourait la longue période d'inoculation nécessaire pour que la paralysie générale se déclare chez l'homme. L'éminent professeur nous a promis d'exposer ce captivant sujet de la paralysie générale expérimentale aux lecteurs de *La Presse Médicale*, dans un article que nous espérons publier dans les premiers jours d'Octobre.

Noguchi est le créateur d'une méthode de diagnostic « luetin-réaction » pour la syphilis. La découverte de cette méthode date de 1911; ce procédé a depuis été adopté par plusieurs chercheurs dans différentes contrées. C'est une méthode qui permet de déceler la présence de la syphilis spécialement chez des malades qui désirent savoir s'ils ont été suffisamment traités ou non. En matière de syphilis, on a toujours considéré comme le plus difficile des problèmes d'affirmer qu'un malade est guéri ou non. Aucun procédé connu des médecins ne permettait de répondre à cette question. La « luetin-réaction » de Noguchi est extrêmement sensible et permet de déceler n'importe quelle trace d'infection syphilitique subsistant chez un malade avec ou sans manifestations. La réaction de Wassermann est de peu de valeur chez certains malades, car souvent elle n'indique pas, dans les formes latentes, l'existence de la maladie. La réaction de Noguchi est une application pratique dérivant directement de ses recherches sur la culture du spirochète et elle ne peut être pratiquée sans ces cultures. La technique de son application au malade est très simple.

Il y a un peu plus d'un an, Noguchi commença avec Flexner, connu pour son travail sur la dysenterie, la poliomyélite et son sérum contre la méningite cérébro-spinale, à entreprendre la culture du microbe de la paralysie infantile, recherches qui furent faites à l'Institut Rockefeller. Noguchi trouva certains procédés de coloration qui permirent de rendre ce microbe visible.

Les deux savants purent en même temps retirer du cerveau et de la moelle de singes ayant succombé à une poliomyélite (paralysie infantile) qu'on leur avait inoculée, un micro-organisme de dimensions excessivement réduites, capable de passer à traver les pores d'un filtre Berkefeld, et dont ils obtinrent des cultures pures. Il est bon de rappeler que ce furent Flexner et Lewis, en même temps que Landsteiner et Popper, qui montrèrent les premiers la nature infectieuse de cette grave maladie. Les cultures ainsi obtenues furent essayées, par Flexner et Noguchi, sur des singes, et ils obtinrent les mêmes résultats que l'on obtient dans la poliomyélite expérimentale. Le même micro-organisme, recueilli chez l'homme, fut également cultivé. Ces résultats demandent à être confirmés et complétés; mais il est certain, dès maintenant, qu'on peut cultiver, hors d'un organisme humain ou animal, le microbe de cette maladie.

Le dernier travail de Noguchi a trait à la découverte du microbe de la rage et a paru dans le n° 73 de *La Presse Médicale*, 6 Septembre 1913. Dans ses cultures, Noguchi avait remarqué le développement d'éléments granuleux excessivement ténus, et également de formes munies d'un noyau et d'une membrane, dont quelques-unes ne pouvaient être différenciées des cellules spécifiques que Negri avait trouvées en 1903 chez l'homme et les animaux morts de la rage. Negri croyait que ces corpuscules étaient la cause de la rage, mais il ne put démontrer qu'ils étaient vivants. Aujourd'hui, la plupart des savants considèrent la cellule de Negri comme un changement morphologique des cellules nerveuses, infectées par un microbe inconnu, probablement invisible, et passant à travers les filtres. Il est hors de doute que les formes cultivées par Noguchi, et qui paraissent identiques aux corpuscules de Negri, sont des micro-organismes qui représentent probablement un des stades du cycle de la vie des formes granulées. Noguchi considère

VARIÉTÉS

Poissons et eaux d'égout.

Il existe une opinion assez répandue, c'est que l'eau d'égout par elle-même est dangereuse pour la vie des poissons, et de nombreux conseils de pêcheries ont convenu de s'opposer énergiquement au déversement des eaux d'égout dans les eaux dont ils ont le contrôle, même dans les endroits où se font sentir les marées.

On reconnaît maintenant que l'eau d'égout, loin d'être dangereuse pour le poisson, est certainement bienfaisante quand elle n'est pas en proportion excessive, car il apparaîtrait que certaines espèces de poissons se nourrissent de matières excrémentielles.

Quiconque a été à Kissingen, dit Jæger, a observé la multitude de poissons qui nagent autour des ouvertures des cabinets d'aisances sur les bancs de la Saal, et leur ardeur à dévorer les excréments frais aussitôt qu'ils tombent. De même que les petits paysans et les gypsies savent qu'on prend le poisson en amorçant les lignes avec des excréments humains, de même agirait le héron : S'il ne trouve pas un poisson, il dépose son excrément sur l'eau pour attirer le poisson plus près de la surface.

Pour la perche, que les Romains estimaient beaucoup, Conch dit : « Cependant, ce poisson préféré par l'épicurien aurait dû être l'objet de dégoût, car la station préférée où il était redevable de son excellence était près du grand cloaque ou principal égout de la ville. » Et, comme l'observe Willaugbsby, c'est grâce à cette alimentation avec des matières déversées par l'égout que les poissons avaient acquis la couleur et le goût auxquels ils devaient leur réputation, et il remarque que des observations analogues ont été faites aussi dans les temps modernes.

En Allemagne, dans quelques fermes d'irrigation d'eaux d'égout, spécialement à Berlin, les établissement d'élevage du poisson existent ou ont existé ; les étangs étaient alimentés avec l'affluent dans lequel se développaient particulièrement bien les petits crustacés, etc., qui servaient de nourriture au poisson.

Quiconque a étudié les localités situées sur le bord de la mer, doit avoir remarqué que la flore et la faune est abondante au débouché des petits égouts, principalement ceux qui reçoivent le produit des fosses d'aisances.

Les moules, les crevettes, les annélides et autres petits animaux de ce genre abondent et la végétation verte est plantureuse. On ne peut donc douter que dans certaines circonstances le déversement d'eaux d'égout ou d'affluent d'eau d'égout dans les eaux donne la nourriture aux poissons directement ou indirectement et n'a aucune action nuisible sur ces animaux.

Le professeur Herdman a déclaré qu'une foule de petits animaux, les copépodes, trouvent leur nourriture dans les eaux d'égout, qui par leur intermédiaire servent de nourriture aux poissons.

L'eau d'égout ne peut donc par elle-même être considérée comme dangereuse pour les poissons, mais d'autre part, par un effet secondaire, elle peut le devenir si elle est en proportion trop considérable, par suite de la suppression de l'oxygène de l'eau, ce qui cause l'asphyxie du poisson. (*Revue d'Hygiène et de Police Sanitaire*).

BIBLIOGRAPHIE

2927. — **V. Morax.** — Précis d'ophtalmologie. 2e édition, 1 vol. in-8° de 768 pages, avec 427 figures dans le texte et 4 planches en couleurs. Prix : 14 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2928. — **P. Achalme.** — Electronique et Biologie. 1 vol. grand, in-8° de 728 pages. Prix : 18 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 196.

Articles originaux :

Louis Cruveilhier. — Le taudis dans les agglomérations rurales.

Léon Bernard. — Un plan d'organisation de dispensaires antituberculeux à Paris et dans le département de la Seine.

Mme Veil-Picard et Sergent. — La loi Roussel. Des améliorations à apporter au contrôle de l'élevage. Le contrôle moral et administratif.

Société d'assistance pour les aveugles :

Son historique.

Revue d'assistance :

Visites de la Société internationale : Orphelinat de filles et sanatorium Sainte-Marguerite.

Revue des Congrès :

Congrès international de Bruxelles pour la protection de l'enfance.

Chronique étrangère.

Autriche : L'Assistance aux veuves et aux orphelins. — Italie : La puériculture en Italie depuis vingt-cinq ans (Marius Dupont).

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — *Cours de pratique obstétricale*, par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; Dupont, ancien chef de clinique; Lemeland, chef de clinique; Metzger, chef de clinique adjoint; Levant, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Siguret, Wilhelm, Didier, Sabate, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant seize inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 22 Septembre 1913. Il comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques, qui auront lieu tous les jours à 9 heures du matin, à 3 h. et à 5 h. du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Lundi 22 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, examen des femmes accouchées et des nouveau-nés (visite dans les salles). — M. Lemeland, à 5 h., Diagnostic des présentations et des positions (Palpation, toucher, auscultation).

Mardi 23 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Présentation de malades; à 3 h., Exercices de palper, de toucher et d'auscultation au lit des malades. — M. Lemeland, à 5 h., Le forceps sur le sommet (positions directes).

Mercredi 24 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Consultation des femmes enceintes; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Lemeland, à 5 h., Le forceps sur le sommet (positions obliques).

Jeudi 25 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Levant, à 5 h., Le forceps sur la face et le front.

Vendredi 26 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Examen des nouveau-nés et consultation des nourrissons; à 3 h., Exercices pratiques de forceps. M. Levant à 5 h., Le forceps sur les présentations élevées.

Samedi 27 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Les procédés de dilatation rapide du col; à 3 h., Exercices pratiques de forceps. — M. Levant, à 5 h., Les indications du forceps.

Lundi 29 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Visite des accouchées dans les salles; à 3 h., Exercices pratiques de forceps (revision). — M. Dupont, à 5 h., La version par manœuvres internes (version séparée).

Mardi 30 Septembre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Présentation de malades; à 3 h., Exercices pratiques de version. — M. Dupont, à 5 h., L'extraction du siège décompleté mode des fesses.

Mercredi 1er Octobre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Consultation des femmes enceintes; Examen des malades par les élèves; à 3 h., Exercices pratiques : l'extraction du siège décompleté mode des fesses et après version. — M. Dupont, à 5 h., L'extraction après la version : Les difficultés.

Jeudi 2 Octobre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Examen des femmes accouchées (visite dans les salles); à 3 h., Exercices pratiques de version (revision). — M. Metzger, à 5 h., L'embryotomie céphalique.

Vendredi 3 Octobre, M. Brindeau, à 9 h. du matin, Consultation des nourrissons. — M. Metzger, à 3 h., Les différents procédés d'embryotomie rachidienne; à 4 h., Exercices pratiques d'embryotomie céphalique et rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Un cours annexe de gynécologie sera fait par MM. Le Masson, ancien chef de clinique, A. Lelièvre, chef de laboratoire, et avec l'assistance de M. Marchal, répétiteur de gynécologie. Il commencera le lundi 29 Septembre, à 10 heures du matin, et continuera les jours suivants à la même heure. Il sera complet en 12 leçons et se terminera le samedi 11 Octobre.

Programme du cours : 1° Des leçons et examens de gynécologie clinique, par M. Le Masson, au cours desquels les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et à la pratique gynécologique.

Les mardis, jeudis, samedis, à la consultation de gynécologie.

2° Des démonstrations d'anatomie et d'histologie pathologique gynécologique, par M. A. Lelièvre.

Les lundis, mercredis, vendredis au laboratoire de la clinique.

Le nombre des élèves est limité à 12. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Toulouse, pendant l'année scolaire 1912-1913. — M. Bernadot : Contribution à l'étude de l'arséno-benzol dans le traitement de la syphilis. — M. Combarel : Les eaux de La Sou et leur valeur thérapeutique. — M. Lefèvre : La source du Bouridé de Capvern. — M. Médan : La maladie kystique de la mamelle; ses rapports avec l'adénome kystique et l'épithélioma intra-canaliculaire ou nutritique de Cornil. — M. Mosnier : Luchon : ses eaux, ses indications, son avenir. — M. Talenton : Des lymphomes gommeux. — M. Vinson : Des risques de rupture utérine, au cours de l'extériorisation, dans la césarienne. — M. Gontan : De la thermométrie sous-vestiale chez les accouchées. — M. Noguès : Psycho-pathologie de la faim et anorexie mentale. — M. Pène : Contribution à l'étude des troubles mentaux par insolation (psychoses solaires durables et psychoses solaires tardives). — M. Michard : Considérations sur les infections vulvo-vaginales du post-partum et sur leurs nouvelles méthodes de traitement. — M. Osmont : Articulation sacro-iliaque et nutation du sacrum. — M. Pélegrin : De l'infection amniotique et de ses conséquences pour la mère. — M. Rouillier : Essais en pathologie comparée sur le pouvoir curatif des bouillons de culture pyocyanique et de la pyocyanéine dans le traitement du charbon bactéridien. — M. Bénard : De l'opothérapie hypophysaire comme médicament dystocique, quelques essais avec le pituglandol. — M. Dauvert : Contribution à l'étude des pseudo-angines de poitrine. — M. Piquemal : Considérations sur le réflexe de la réflectivité tendineuse et cutanée dans la démence précoce. — M. Pitorre : Les complications nerveuses dans le cours du traitement de la syphilis par le « 606 ». — M. Py : La puériculture en France à l'heure actuelle. — M. Fillol : Des angio-cholécystites typhiques et de leur traitement médical. — M. Sarda : Hypertrophie physiologique des glandes salivaires et lacrymales. Syndrome de Mikulicz physiologique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier* : M. Girard, à Grenoble (Isère).

Ecole des Hautes Etudes sociales. *Physiothérapie* (cours de vacances, 16, rue de la Sorbonne). — Série A 6 h. : Electrothérapie (8 leçons, du 9 au 18 Octobre). M. Albert-Weil, chef du laboratoire d'électro-radiologie de l'hôpital Trousseau. — Radiumthérapie (3 leçons, les 18, 20 et 21 Octobre). M. Dominici, ancien interne des hôpitaux. — Photothérapie (1 leçon, le 22 Octobre). M. Degrais, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis. — Radiothérapie (4 leçons, les 23, 24, 25 et 27 Octobre). M. Albert-Weil. — Hydrothérapie (3 leçons, les 28, 29 et 30 Octobre). M. Sandoz, directeur de l'Institut Zander de

Paris. — Méthode de Bier (1 leçon, le 31 Octobre). M. Dausset, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Série B 5 h. : Massage en général, massage des membres et massage viscéral (10 leçons, du 9 au 21 Octobre). M. Durey, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Immobilisation et repos (1 leçon, le 21 Octobre). M. Rœderer, ancien assistant d'orthopédie des hôpitaux. — Mécanothérapie (2 leçons, les 22 et 23 Octobre). M Sandoz, directeur de l'Institut Zander de Paris. — Rééducation (2 leçons, le 24 et 25 Octobre). M. Kouindjy, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière. — Gymnastique et éducation physique (2 leçons, le 27 et 28 Octobre). M. Durey. — Kinésithérapie gynécologique (2 leçons, le 29 et 30 Octobre). M. Wetterwald, secrétaire général de la Société de kinésithérapie. — Massage de la face (1 leçon, le 31 Octobre). M. Raoul Leroy.

L'on peut s'inscrire pour une série ou pour les deux chez MM. Vigot frères, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

Le prix de chaque série de 20 leçons est de 50 francs.

CONCOURS

Clinicat. — Un concours s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris, le lundi 13 Octobre prochain, pour les emplois suivants de chef de clinique : clinicat médical, trois chefs de clinique titulaires et cinq chefs de clinique adjoints; clinicat chirurgical, deux chefs de clinique titulaires et trois chefs de clinique adjoints; clinicat des maladies mentales, deux chefs de clinique titulaires et deux chefs de clinique adjoints; clinicat des maladies cutanées et syphilitiques, un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint; clinicat des maladies nerveuses, un chef de clinique adjoint; clinicat médical infantile, un chef de clinique titulaire et deux chefs de clinique adjoints; clinicat obstétrical, un chef de clinique titulaire et quatre chefs de clinique adjoints; clinicat chirurgical infantile, un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint; clinicat thérapeutique, un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté, jusqu'au samedi 4 Octobre, inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.)

Sont admis à concourir : Tous les docteurs en médecine français. — Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au Secrétariat de la Faculté.

Externat. — Composition du jury. — **Anatomie.** — MM. Vincent, Lortat-Jacob, Roux, Mathieu.

Pathologie. — MM. Louste, Hallopeau, Magitot, Devraigne.

Ordre de passage des candidats. — **Anatomie.** — Candidats militaires. — 1re moitié, 1re et 2e séries; 2e moitié, 1re et 2e séries.

Les séances auront lieu les mardis, jeudis et samedis, à 4 h. 1/2, à la salle de la rue des Saints-Pères.

Pathologie. — Candidats militaires. — 2e moitié, 1re et 2e séries; 1re moitié, 1re et 2e séries.

Les séances auront lieu les lundis, mercredis et vendredis, à 4 h. 1/2, à la salle de la rue des Saints-Pères.

Séance du 15 Septembre. — Diagnostic et traitement de l'ascite. — Ont obtenu : MM. Ménard, 7; Dalsace, 15; Bertrand (L.); Pingat, 13; Dufestel, 16; Neveux, 14; Jacquot, 7; Boyer, 10; Rouchon, 12; Louet, 18.

COMMUNIQUÉS

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

Comptable disposant quelques heures par jour se met disposition Docteurs pour comptes ou encaissements. — Ecr. *P. M.* 661.

Voiture neuve, châssis 12 HP Darracq 1913; belle carrosserie légère, conduite intérieure; type établi pour service de médecin; excellent modèle très robuste. Prix net : 4.500 francs. S'adresser : M. P. Landais, ingénieur, 20, rue Danton, à Levallois (Seine).

Fauteuil-Voiturette Dupont, état neuf, à vendre 150 francs. Ecrire *P. M.*, n° 663.

RENSEIGNEMENTS

LA CEINTURE ORTHOPLASTIQUE MAYET à résistance élastique graduellement décroissante de bas en haut (brevets A. L.) est désignée sous le nom de

" SANGLE MYOSTHÉNIQUE MAYET "

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

OU L'ON ENTEND M. BERGERET

DISCOURIR SUR LE TOURISME MODERNE, LA MÉDECINE ET QUELQUES AUTRES SUJETS PROFITABLES

Mon excellent ami M. Bergeret, professeur à la Faculté des Lettres, et dont l'esprit reste toujours si alerte malgré le lent enlisement des années, est depuis quelques semaines mon voisin de campagne, et je tire grand profit de mon commerce journalier avec cet homme de bien.

Retiré dans une petite maisonnette toute blanche, au toit rouge, blottie dans la verdure du Haut-Jura, il aime, dès l'aube frissonnante, à promener ses rêves à travers les routes endormies. Il rentre lorsque le soleil a enlevé son bonnet de nuages, il déjeune d'un peu de lait, puis repart jusqu'à l'heure de midi. C'est seulement pour cette seconde sortie qu'il veut bien accepter ma compagnie, qui est modeste mais attentive. Mon rôle se borne à écouter et, çà et là, à gourmander les chiens, ce pourquoi M. Bergeret, déplorable éducateur, on le sait, garde toujours une insurmontable répugnance.

Le bon maître a toutefois grandement évolué depuis l'époque où il prenait une part si active à nos discordes civiles. A force d'étudier la *Nautique* dans Virgile, — *Virgilius nauticus*, — il a fini par redécouvrir cet auteur et s'enthousiasmer pour son œuvre. La poésie a tant de charmes secrets, qu'à deux millénaires de distance elle peut encore échauffer une vieille tête et changer un automne refroidi en une seconde jeunesse.

Donc, M. Bergeret, qui savait tout mais qui n'avait rien vu, a fini par reconnaître que non seulement Virgile était le plus grand, le plus doux des poètes, mais encore que tous ses chants, il les devait à son amour immense pour sa Rome et pour son Prince, le divin Auguste. C'est parce que les vertus anciennes se perdent qu'il célèbre en ses *Géorgiques* les travaux des champs. Ramener les citoyens à la terre par le sortilège de sa lyre, n'est-ce pas livrer le bon combat à la dépopulation qui commence à faire rage? mais chanter la gloire de Rome, ses origines tout embellies par les amours des dieux et des déesses, n'est-ce pas aussi raviver la flamme vacillante du patriotisme romain ?

Tout cela, mon ami le professeur à la Faculté des Lettres l'a senti très vivement, et, sans y prendre garde, il a glissé à un nationalisme qui parfois me déconcerte, moi qui le connus si sceptique. Bien plus, il s'intéresse à tout dans la nature, qui lui apparaît dans sa nouveauté magnifique. N'a-t-il pas encore pour elle ses yeux de petit enfant, lui qui jusqu'alors avait uniquement fixé ses regards sur les textes manuscrits ou imprimés? Plus vert qu'autrefois, il va jusqu'à s'intéresser au sport, à la lutte pour la vie, au tourisme. Son nouveau chien Mowgli eut pour parrain Rudyard-Kipling, que présentement il

prise si fort, et ce détail indique combien, avec les années, son cerveau, tourné vers l'action désormais, s'est désembrumé des théories.

Je l'ai rencontré ce matin et, tout de suite, avec ce ton aimable si particulier qui semble glisser sur les choses et cependant les approfondit, il voulut bien me marquer la joie qu'il tirait de cette belle journée :

« La discrétion de nos Français, commença-t-il, s'inspire en tous points des aspects si variés de leur sol. Il est des paysages blonds, et ce sont ceux du Midi, avec leurs vignes aux raisins dorés; mais il en est de bruns aussi, et ceux-là, plus austères, moins vibrants, moins fous, si j'ose dire, sont mieux en harmonie avec l'âge mûr. Regardez ce petit village dont les maisons égayent le fond du vallon; c'est le coin de province représentatif de la mentalité française. Là se conservent nos dernières traditions, comme dans l'arche se conservèrent les représentants de chaque espèce animale; en chaque maison, on retrouve la France silencieuse et comme enfouie dans son bonheur. La main-d'œuvre, ici, est rare; les hommes ont du travail plus qu'ils n'en peuvent faire, la misère y est inconnue et les petites Sœurs des pauvres ne sont là que pour l'ornement et en cas de besoin. Par ailleurs, existence médiocre, aucun bruit, aucun train d'élégance, tout est gris; seuls, le ciel bleu, les grands sapins à la chevelure sombre, et les prés, tout fiers de leur robe verte, étalent encore une certaine majesté, et qui est l'œuvre de Dieu.

« Ceux qui n'ont point de vie intérieure, et dont la faiblesse intellectuelle a sans cesse besoin de quelque divertissement nouveau pour y trouver, comme dans la mousse du champagne, une excitation fugitive, ne sauraient sans péril séjourner en ces montagnes, où tout les précipiterait vers la neurasthénie. Mais en revanche elles conviennent à merveille à ceux qui peuvent changer le décor de leur vie sans se déplacer, tant est rapide et divers chez eux le mouvement des idées. Ah! ceux-là n'auront jamais rien de commun avec les avaleurs de kilomètres qui rendent nos routes si peu sûres aujourd'hui... »

— Il m'a semblé néanmoins, observé-je doucement, que vous vous intéressiez fort à l'élan qui entraîne actuellement notre pays vers le grand tourisme. A l'exemple des Rois, qui aimaient à visiter leurs bonnes villes, notre Président vient de traverser en triomphateur les vallons de la Limagne et de la Gascogne. Partout on le combla d'acclamations et de cadeaux; même il dut assister à la cueillette des truffes et rien ne lui fut épargné. Les vivants l'accaparèrent à ce point qu'il ne put prendre une minute pour saluer dans son abri sous roche le vieil homme des Eyzies. Rien, cependant, n'est aussi vénérable en Europe que ces grottes embellies par l'art de notre primitif ancêtre, rien non plus n'atteste anssi hautement l'ancienneté de notre civilisation et sa préexcellence. C'est nous qui avons débuté dans la civilisation, comme l'attestent les peintures préhistoriques si admirablement étudiées par mon bon maître Capitan; à nous, les premiers, fut dévolue la joie de contempler les dépouilles de l'homme qui lutta durant l'âge de pierre et sut être un artiste en même qu'un vaillant. Eh bien, le vacarme mené autour du cortège officiel fut si assourdissant que notre Président, d'ordinaire mieux averti, ne put entendre l'appel lointain qui venait de la caverne des Eyzies; et c'est pourquoi il n'alla point rendre un pieux hommage, en notre nom à tous, à l'ancêtre qui a peut-être le plus illustré notre pays puisque, le premier, il s'est élevé à la vision de l'art et nous a laissé, avec un dessin si ferme, une couleur si heureuse, l'émouvant tableau de tout ce qui l'entourait.

L'omission du chef de l'État, passant à côté de la demeure du grand ancêtre sans daigner s'y arrêter, est plus attristante qu'on ne pense, car, indice d'un état d'esprit général en ce pays, elle accuse une fois de plus l'insouciance de l'Administration pour tout ce qui n'est pas actuel et électoral. Pour plaire aux politiciens qui votent bien, elle a, de plus, laissé perdre l'occasion unique qu'on avait de féliciter sur leur champ de bataille nos anthropologistes, et en particulier le brave instituteur, M. Peyroni. Les Allemands ont, certes, mieux compris, et l'effort réalisé aux Eyzies, et sa véritable signification.

Il y a quelques années, lorsque M. Capitan et son élève, un abbé dont j'ai oublié le nom, mirent au jour la plus belle œuvre d'art que nous ait laissée l'Age préhistorique, renne en marche, cheval au galop, buffle à la pâture, le monde savant fut profondément ému et de toutes parts les anthropologistes accoururent.

Parmi eux se trouvait M. Klaatsch, délégué par le Gouvernement allemand, et qui peu après publia dans les *Zeitschrift für Ethnologie* le récit de son voyage en France. Eh bien! ce qui l'avait le plus frappé, après les fresques mises au jour par notre confrère, c'est la mentalité des gens qu'il avait approchés. En particulier, parlant de l'instituteur, il note ceci : « Cet homme unit à une amabilité, à une discrétion de manières, un bagage scientifique dont bien peu de pédagogues sont pourvus chez nous. » Et plus loin, il ajoute que si les docteurs allemands sont plus instruits, les Français, fussent-ils de simples instituteurs, sont autrement cultivés. Ainsi, ajoutait-il à peu près, la France, qui était déjà — les peintures de ses grottes en témoignent — à la tête de la civilisation il y a plus de vingt millénaires, garde toujours, comme le prouve l'exemple de l'instituteur, et sa haute culture, et sa suprématie intellectuelle. Ce témoignage si sincère, et partant si précieux, est resté inconnu du public français. La préhistoire! En quoi cela peut-il bien l'intéresser? Elle pourrait cependant nous fournir à tous motif de chérir davantage notre vieille civilisation. Et voilà pourquoi il y a peut-être lieu

de regretter que les grottes des Eyzies aient été oubliées dans l'itinéraire présidentiel...

⁂

« Si les médecins, interrompit à ce moment M. Bergeret, sont parfois si dangereux durant les révolutions, tel Marat, cela me semble dû à la logique trop étroite de leur raisonnement ; et de cette tendance exclusive vous venez de me donner, ajouta-t il en souriant, la meilleure des preuves. Hé, quoi ! vous feriez un crime à notre Président de n'être point monté par des sentiers abrupts jusqu'aux abris sous roche ? Mais sachez que jamais le Protocole, auquel l'élu de la nation n'a pu se soustraire, n'eût toléré cette visite. Qui dit sentier, dit impossibilité d'organiser un cortège. Et puis, que faites-vous des éboulis et des pierres roulantes ? Si notre Président avait eu son couvre-chef cabossé ou sali par quelques éboulis, cela ne nous eût-il pas reportés aux plus mauvais jours de notre histoire ? et comment l'opinion aurait-elle apprécié pareille mésaventure ? Au surplus, de quoi s'agissait-il ? De pèlerinage à travers la préhistoire ou de tourisme moderne ? Non, non, les étapes présidentielles, très bien réglées, se sont effectuées dans l'ordre nécessaire ; elles seront comme une excellente préface aux Etats-généraux du Tourisme, qui vont se tenir à Paris, le 15 Octobre.

« Surtout, poursuivit M. Bergeret, définitivement emballé cette fois, n'allez pas croire que cet effort, dont le but est d'assurer l'aménagement de notre pays, soit besogne vaine, sans portée autre que matérielle. Quoique peu clerc en affaires, je sais parfaitement que les capitaux privés ne font pas le bien pour le bien. Le patriotisme de l'argent, c'est l'intérêt ; cela, nul ne le conteste, mais qu'importe, si, par le tourisme, nous renouons d'anciennes traditions françaises, si nous améliorons la discipline en ce pays et relevons l'étiage de notre état social. »

Comme à ces dernières affirmations je marquais quelque étonnement, M. Bergeret ne manqua point d'en appeler au témoignage des Anciens, ainsi qu'il est accoutumé chaque fois qu'il ne m'a pas d'emblée convaincu : « Dans le tourisme, deux hommes à envisager, avança-t-il, et par conséquent deux points de vue. Il y a d'abord le voyageur et ensuite celui qui le reçoit. Or, de quelque côté que l'on se place, l'Histoire est là pour attester notre supériorité. Nierez-vous que les Croisés, qui se donnèrent de l'air après s'être si fort ennuyés derrière leurs créneaux, aient été des touristes de premier ordre ? Et nos rois ? Personne ne sut si bien voyager qu'eux. Rappellerai-je les randonnées de François Ier à travers son royaume ? Le Roi-Chevalier, sachez-le, fut le véritable créateur du *camping*, puisque dans ses bagages il faisait mettre des tentes pour lui et toute sa Cour. Bien plus, il ne manquait jamais, en ses déplacements, d'emporter les plus belles tapisseries de ses palais, afin d'égayer les murailles des plus simples auberges. Le XVIe siècle français ne fut-il pas un grand siècle de tourisme, noblesse et bourgeoisie n'ayant pas craint de pérégriner jusqu'aux plus lointaines Amériques, ce qui nous avait valu le Canada ? Quant au XVIIe, aucun siècle plus voyageur, et l'on y eut toujours « le cul sur la selle », pour parler comme Montaigne. Tous les jeunes gens fortunés, qu'ils fussent « nés » ou non, se rendaient en Angleterre ou en Allemagne pour apprendre les langues, et leurs parents ne laissaient pas que de les accompagner souvent.

Dans l'*Institution du Prince*, le bon Héroard, médecin du Dauphin, regrette en maints endroits qu'on ne puisse envoyer le jeune Louis XIII voyager à travers le monde, comme tous les jeunes gens. Si les artisans faisaient leur tour de France, nobles et commerçants faisaient leur tour d'Europe, et tous s'en trouvaient bien. Nous-mêmes, nous n'y avons rien perdu, car nous devons aux premiers touristes des récits de voyages fort piquants et auxquels le temps n'a rien enlevé de leur saveur. Citerai-je les *Voyages de Montaigne*, ceux du Président de Brosses ?

Je vais vous dire une grande vérité : Que ce fût pour la gloire ou pour l'agrément, nos Français ont toujours été de grands voyageurs, et ce goût, je le crois bien, ils le tenaient des Romains eux-mêmes. Au cours de mes longues études sur la *Nautique* de Virgile, dit encore M. Bergeret, j'ai connu mieux que personne toute la science du poète touchant l'art des voyages, la manière de s'y comporter avec civilité et le talent d'apprécier les lieux suivant leur importance géographique. Ainsi, dans chaque fleuve, il y a un point précis où la navigation maritime cesse et où la navigation fluviale commence. Ce point, les Anciens le considéraient comme fatal et sacré : ils y bâtissaient leurs villes ; telles sont pour la Seine, Rouen, pour le Rhône, Arles. Eh bien, jamais Virgile n'omit de célébrer ces endroits consacrés et de les peindre en touriste averti.

⁂

« En résumé, et encore qu'on ait dit que notre race n'était point voyageuse, j'estime que nos compatriotes ont toujours excellé dans le tourisme ; et si vous en doutiez, vous pourriez appeler en témoignage et ceux de Bade et ceux des rives du Rhin qui, depuis la guerre de 1870, n'ont pu oublier la gentillesse et la grâce des visiteurs français.

« Pour ce qui a trait au voyage des autres, au bon accueil à leur faire, je crois que là non plus nous ne le cédons à personne. Notre cuisine, malgré quelques sauces acajou importées du dehors, est encore la meilleure, mais de ce côté, l'Allemagne, — qui l'eût cru ? — accomplit un effort dont nous ferions bien de nous méfier, nous qui enseignons la bonne cuisine à ses ar-

tistes. Grâce au *Touring-Club* et à son Conseil d'administration, où siégèrent des médecins autorisés, les chambres d'hôtels ont été modifiées totalement; peut-être même quelques-unes évoqueraient-elles trop aisément le souvenir des salles d'opérations. Et que dire de la croisade des W.-C., si heureusement poursuivie et menée à bien par le même *Touring-Club*? Hercule, nettoyant les écuries d'Augias, n'a pas fait mieux, ni plus difficile, ni avec plus de persévérance. Donc, du côté nourriture, chambres, nous ne cessons d'aller vers le bien et nous en sommes, chaque année, récompensés par l'afflux croissant de touristes accourus de tous les points de l'univers.

« La seule ombre au tableau, affirma M. Bergeret, c'est notre indiscipline et l'absence totale de direction administrative dans nos provinces. Les agents du pouvoir y sont tellement absorbés par les luttes politiques et ce qu'ils appellent la défense de la République, qu'ils négligent la plupart du temps leur besogne d'administrateurs.

« C'est pourquoi, sur toutes les voies, les voitures à chevaux circulent la nuit non éclairées, sans que personne ait l'idée de sévir; c'est pourquoi les routes, plus fatiguées que jadis, finissent par être dans un état lamentable. Les crédits sont bien là pour l'entretien, mais les ingénieurs et les techniciens ne les ayant pas à leur disposition, il en résulte que les préfets emploient ces crédits à tort et à travers : telle route, peu ravinée, sera refaite parce que l'argent est là et qu'il faut le dépenser; par contre, cet argent fait défaut ailleurs, où le chemin aurait tant besoin de réfection. Je ne parle pas des poussières, des tournants aux revers perfides et qu'on n'a pas encore voulu relever. Il y a quelques années, au *Congrès de la Route*, on demanda la refonte du régime actuel des chemins et son adaptation à la locomotion nouvelle. Tout fut accordé d'enthousiasme par le ministre d'alors, M. Barthou; mais, hélas! nos dirigeants s'imaginent de si bonne foi avoir agi quand ils ont parlé, que tout reste à l'état de projet : Des mots! des mots! des mots[1]!

« Pour rendre le tourisme acceptable chez nous, il faudra surtout dompter le charretier. Hier, seul usufruitier de la voie publique, il y mangeait, sommeillait, et parfois même s'y reproduisait. Des temps nouveaux sont venus, qui l'ont obligé à partager son empire; il est, dit-on, conscient, voire organisé; malheureusement, il ne sait pas mieux conduire qu'autrefois, et invariablement il est à gauche quand il devrait être à droite.

« Le cycliste et l'automobiliste ne valent souvent pas mieux; lancés en trombe, il passent comme des projectiles, et ils s'étonnent ensuite de n'être pas mieux accueillis lorsqu'ils ont recours aux indigènes. Ceux-ci, d'ailleurs, ne sont pas non plus à l'abri de tout reproche; leurs enfants, du moins, gagneraient à respecter mieux les écriteaux, en butte à leurs entreprises coupables : ou bien ils les renversent par jeu, ou bien ils les criblent de projectiles. Et contre ce vandalisme naissant, nul ne songe à sévir.

« Appartenant à l'Université de France, je me garderai bien, déclara le professeur à la Faculté des Lettres, de blâmer l'enseignement des instituteurs; mais si, au lieu de prêcher à leurs étourdis une morale nébuleuse à quoi ils sont bien incapables de rien comprendre, ils se bornaient, comme en Allemagne, aux simples leçons de choses, combien y gagnerait la mentalité de ce pays qui parfois semble retourné à l'état sauvage! Quand un écriteau aurait été détérioré, on le montrerait aux enfants, on leur expliquerait le tort causé à des gens qu'ils ne connaissent point. Les parents seraient appelés à payer le dégât et peu à peu la discipline réapparaîtrait là où elle n'est plus depuis longtemps.

« Ne croyez pas que ces détails soient futiles, car ils touchent le fond même de l'âme française. Depuis que la politique fut introduite au village, on y vit divisé en plusieurs camps et l'on s'y applique tellement à haïr que bientôt on ne saura plus aimer. Un grand ingénieur qui dirige à l'étranger d'immenses entreprises françaises me racontait récemment que de tous les ouvriers de la terre le Français était, à l'heure présente, celui qui oubliait le plus facilement sa patrie d'origine; il l'emporte même sur l'Allemand, qui pourtant se dénationalise si vite. On s'est étonné que l'antimilitarisme ait pu germer dans certaines âmes frustes, hier encore si instinctivement cocardières. Cela est dû, n'en doutez pas, à la poussée vers les villes, d'où l'on voit moins la patrie, où l'on sent infiniment moins battre son cœur, tant l'homme y est absorbé par la lutte.

« Avec ses Comités d'initiative et son besoin de groupement, le tourisme aura, dans chaque chef-lieu, le double avantage de rapprocher les individus les plus désunis jusque-là. En même temps, grâce aux notices régionales, si bien illustrées, si bien rédigées, chaque Français apprendra à connaître sa petite patrie et à la mieux aimer; l'Histoire, qui flotte sur les ruines du vieux château dressé au sommet de la colline, lui deviendra familière, et inconsciemment il se sentira solidaire de ceux qui ont vécu, lutté et souffert là...

1. M. Bergeret ne sait pas à quel point il a raison. Le Parlement a voté, il y a plus de six mois, une loi très juste destinée à combattre le brigandage des Romanichels; le règlement d'administration publique a été publié et expédié partout. Or, les ressorts de l'autorité sont si détendus, les lois si peu respectées par ceux qui ont charge de les appliquer, que le Romanichel, terreur des fermes isolées, reste en certaines régions le maître du pays. On l'a vu récemment dans le Midi, où de malheureux gendarmes ont été fusillés par ces brigands, qui courent encore; et cet accident n'a rien, croyez-le, d'exceptionnel; la négligence est partout et c'est bien cela qui est grave.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Les médecins du service auxiliaire.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose les questions suivantes :

« Un docteur en médecine, soumis au régime de l'ancienne loi de trois ans et classé en 1904 dans les services auxiliaires pour myopie double (5 dioptries), peut-il demander et obtenir sa réintégration dans la réserve de l'armée active, où, en cas de guerre, il pourrait rendre plus de services comme médecin aide-major, que dans les services auxiliaires comme infirmier de seconde classe ? »

Réponse. — D'après l'Instruction sur l'aptitude physique au service militaire du 22 Octobre 1905, voici, pour les organes de la vision, quelles sont les limites de l'acuité visuelle pour le service armé et le service auxiliaire.

Art. 77. — 1° L'aptitude au service armé exige une acuité visuelle supérieure ou tout au moins égale à 1/2 pour un œil et à 1/20 pour l'autre œil, après correction, s'il y a lieu, par les verres sphériques ;

2° Seront versés dans le service auxiliaire les jeunes gens qui ont une acuité visuelle comprise entre 1/2 et 1/4 pour un œil et au moins égale à 1/20 pour l'autre œil, après correction, s'il y a lieu, par les verres sphériques.

L'acuité visuelle d'un œil inférieure ou égale à 1/20, celle de l'autre œil étant inférieure à 1/4, après correction par les verres sphériques, entraîne l'exemption et la réforme.

L'acuité se mesure au moyen de l'échelle typographique réglementaire placée à 5 mètres en avant de l'examiné et à sa hauteur.

Art. 78. — *a*) Est compatible avec le service armé : *La myopie ne dépassant pas sept dioptries* (c'est votre cas), à condition que l'acuité visuelle soit ramenée par les verres correcteurs aux limites spécifiées au premier paragraphe de l'article 77 ;

b) Est compatible avec le service auxiliaire : la myopie supérieure à sept dioptries, à condition que l'acuité visuelle soit ramenée par les verres correc-

Memb

teurs aux limites fixées par le deuxième paragraphe de l'article 77.

La myopie compliquée de lésions choroïdiennes étendues et progressives, entraînant une acuité visuelle inférieure aux limites fixées à l'article 77, est incompatible avec tout service et entraîne la réforme. »

Donc, aux termes de l'Instruction du 22 Octobre 1905, votre myopie de 5 dioptries serait compatible avec le service armé, à condition de vous présenter devant une Commission spéciale de réforme, qui reconnaîtra votre aptitude à passer du service auxiliaire dans le service armé.

Malheureusement, étant classé dans le service auxiliaire sous le régime de l'ancienne loi de trois ans (c'est-à-dire n'ayant fait aucun service militaire), *vous ne pouvez pas être proposé pour le grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve.* Le règlement est formel. Voici ce qu'il dit à ce sujet : *Les docteurs en médecine qui ont été classés dans le service auxiliaire sous le régime de la loi du 15 Juillet* 1889, *ne peuvent pas être proposés pour ce grade dans la réserve* (B. O. E. M., vol. 72, page 180).

En conséquence, il vaut mieux pour vous rester dans le service auxiliaire et, quand vous passerez dans la réserve de l'armée territoriale, vous pourrez demander à votre directeur du Service de santé de vous affecter, comme médecin traitant, à un des hôpitaux temporaires des Dames de la Croix-Rouge, comme le permet le récent décret du 2 Mai 1913, portant règlement sur le fonctionnement général des sociétés d'assistance au malades et blessés des armées de terre et de mer.

***

II. — « Un docteur en médecine, classé dans le service auxiliaire, mais soumis au régime de la loi du 5 Mars 1905 (ayant donc fait deux ans de service non armé), peut-il demander sa réintégration dans la réserve de l'armée active et devenir médecin aide-major de réserve, au lieu de rester simple infirmier? »

Réponse. — Oui, mais en passant par le grade de médecin auxiliaire. La commission spéciale de réforme doit constater au préalable l'aptitude du candidat au service armé (B.O. E.M., vol. 83, page 91).

auxi-
2e classe),

deux courtes périodes de sept jours chacune, à sept années d'intervalle, suffiront pour tenir les médecins de complément au courant des progrès sanitaires modernes.

Deux modes de faire le service militaire pour les étudiants en médecine.

Nous croyons utile de rappeler aux étudiants en médecine que la nouvelle loi militaire, qui porte la date du 7 Août 1913, leur permet de faire leur service militaire suivant deux modes assez différents.

Le premier mode consiste à *faire ses trois années de service après 25 ans*. En effet, aujourd'hui comme hier, nos futurs conscrits ne sont pas astreints à accomplir, dès l'âge de 20 ans, leurs trois années de service. Une disposition de la loi de 1905, *qui reste toujours en vigueur*, prévoit que *des sursis d'incorporation, renouvelables d'année en année jusqu'à l'âge de 25 ans, peuvent être accordés aux jeunes gens qui en feront la demande*, soit à raison de leur situation de soutien de famille, *soit dans l'intérêt de leurs études*, soit pour leur apprentissage, soit pour les besoins de l'exploitation agricole, industrielle ou commerciale à laquelle ils se livrent pour leur compte ou pour celui de leurs parents, soit en raison de leur résidence à l'étranger. « Cette énumération des très nombreux cas permettant d'obtenir un sursis d'incorporation, écrit Charles Humbert, montre que *les jeunes gens de 20 ans pourront facilement retarder pendant cinq années la date de leur arrivée au régiment*. »

Le second mode consiste, après l'année de P. C. N., à faire une première année de service, puis de rentrer dans ses foyers, pour continuer ses études médicales avec *des sursis de réincorporation jusqu'à 27 ans*, époque à laquelle ils seront tenus de faire les deux dernières années de service.

Ce dernier mode nous paraît le plus logique.

Les étudiants en médecine, en effet, seront bien inspirés *de faire un an de service après leur P. C. N.*, à l'âge où l'obéissance est si aisée, de *se faire recevoir médecins auxiliaires à la fin de cette année-là*, puis de quitter la caserne, de faire leurs études médicales complètes, de passer tous les examens et la thèse, si possible, enfin de revenir au régiment pour y accomplir dix-huit mois comme médecins auxiliaires et, les six derniers mois, comme médecins aides-majors de 2e classe, ce qui leur permettra de faire œuvre médicale, de toucher la première mise d'équipement et de mener la vie d'officier, avec tous ses avantages et son prestige, pendant un semestre.

Première mise d'équipement.

Un confrère, abonné à *La Presse Médicale*, nous écrit la lettre suivante :

« Ayant fait une demande pour obtenir la première mise d'équipement, à l'occasion d'une demande de nomination au grade de médecin aide-major de réserve, je viens de recevoir du directeur du service de santé du corps d'armée auquel j'appartiens comme médecin auxiliaire, la réponse que voici :

« Je dois vous faire connaître que les sous-lieutenants de réserve et *assimilés, qui ont eu le grade de sous-officier dans l'armée active, peuvent seuls recevoir l'indemnité de première mise d'équipement*. Or, ce n'est pas votre cas.

« Vous ne serez donc pas susceptible de bénéficier de cette allocation à la suite de votre nomination. »

Je m'étonne de cette réponse. J'étais persuadé que j'avais parfaitement droit à cette première mise et vous-même n'avez-vous pas écrit une note à ce sujet dans *La Presse Médicale*? J'ai du reste recherché le numéro, mais ne l'ai pas trouvé. Je désirerais beaucoup avoir des éclaircissements sur cette question. »

Réponse. — Oui, j'ai écrit deux notes sur la première mise d'équipement (V. *La Presse Médicale*, n° 36, du 3 Mai 1913 et celle du 26 Juillet 1913, n° 61). Cette première mise est exclusivement allouée, par le décret du 26 Décembre 1911, « aux docteurs et aux étudiants en médecine, munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi et *accomplissent leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires* ». (Art. 25 de la loi du 21 Mars 1905.)

Or, vous n'avez pas été sous-officier dans l'armée active, c'est-à-dire, vous n'avez pas accompli votre deuxième année de service comme médecin auxiliaire. Dans ces conditions, je partage pleinement la décision du médecin inspecteur de votre corps d'armée, qui a refusé de transmettre votre demande au ministre de la Guerre, en vous faisant remarquer que *seuls*, ont droit à la première mise d'équipement, *dans la limite des crédits prévus au budget*, les sous-lieutenants de réserve et de l'armée territoriale et *assimilés, qui ont eu le grade de sous-officier dans l'armée active*.

Dura lex, sed lex! Le texte est formel; nous ne pouvons que nous incliner devant lui.

D'ailleurs, comme cette première mise d'équipement n'est pas allouée à tous les médecins, le législateur a été forcé de dresser une barrière pour arrêter le flot de ces demandes.

Il est donc stipulé que cette allocation ne sera accordée qu'aux étudiants en médecine *ayant douze inscriptions, possédant le brevet de médecin auxilaire* et faisant avec ce grade (assimilé aux adjudants), leur deuxième année de service.

En passant du grade d'infirmier à celui de médecin auxiliaire, ces jeunes gens sont forcés de s'habiller des pieds à la tête : aussi est-il tout naturel qu'ils reçoivent cette allocation de 300 francs pour subvenir à ces frais d'équipement, « sous la réserve qu'ils ne pourront plus recevoir une nouvelle indemnité, au cas où ils seraient ultérieurement nommés au grade de médecin aide-major de réserve ».

Comme conséquence, les médecins auxiliaires nommés dans la réserve ne sont pas tenus à avoir, au moment de leurs convocations ou de la mobilisation, une tenue spéciale de médecin auxiliaire, puisqu'ils n'ont pas reçu cette première mise d'équipement. Pour eux, les magasins d'habillement des divers corps entretiennent un certain nombre d'équipements de sous-officiers, qui sont utilisés en changeant les écussons, les boutons et en les remplaçant par ceux du service de santé militaire (caducée).

Incorporation a vingt ans.

Un de nos amis, abonné à *La Presse Médicale*, nous pose la question suivante : « Que penses-tu de l'incorporation à 20 ans? »

Réponse. — Mon opinion sur ce sujet est faite depuis longtemps. Comme elle serait trop longue à exprimer dans un article de journal, je renvoie mon interlocuteur à la lecture de mon *Etude sur le choix*

des conscrits, publiée chez Doin, en 1908, et à l'article *Choix des conscrits*, paru dans la *Nouvelle pratique médico-chirurgicale* chez Masson et Cie, édit., en 1911.

L'incorporation à 20 ans peut être une bonne chose si l'entraînement est sagement conduit, et la pire des mesures *si le surmenage et la prématuration* font fléchir la résistance organique de ces « Marie-Louise », qui résistent mal aux invasions microbiennes.

Comme une sélection sévère, un entraînement lent et progressif et une hygiène collective bien comprise, l'incorporation à 20 ans est *acceptable*.

Avec notre excellent ami, le médecin-major Boigey, qui s'est occupé de cette importante question devant la Société de médecine militaire française, nous redirons :

« C'est vers sa 25e année qu'un homme est à l'apogée de sa vigueur et de sa résistance physiques.

« Un homme de 20 ans vaut moins qu'un homme de 25 ans.

« Les hommes de 20 ans et de 21 ans ont une aptitude physique sensiblement équivalente. L'armée allemande compte aujourd'hui 40 à 45 pour 100 de soldats de 20 ans.

« Si la loi militaire actuellement examinée par le Parlement français était adoptée avec incorporation à 20 ans, l'armée compterait 33 pour 100 de soldats de 20 ans (une classe sur trois).

« La proportion des enrôlés par rapport aux inscrits réellement examinés serait de 40 à 45 pour 100 dans notre armée et de 27 pour 100 dans l'armée allemande.

« En raison de l'abaissement de l'âge des jeunes soldats, il conviendra de procéder à une sélection sévère des conscrits, d'apporter à l'entraînement des hommes la plus grande attention et de redoubler de soins en ce qui concerne la nourriture et le logement. »

Mais ce que nous voudrions voir disparaître, c'est l'engagement volontaire à partir de 18 ans.

D'après notre longue expérience des bureaux de recrutement et des corps de troupe, *la limite minima des engagements volontaires devrait être* 19 *ans*. A cet âge-là, les organismes « d'élite » sont suffisamment résistants pour faire œuvre utile dans le rang.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Les médecins canadiens et la France.

Nos confrères du Canada ne laissent échapper aucune occasion de manifester leurs sentiments d'affection et de dévouement envers leur pays. C'est ainsi qu'en Juin dernier, le gouvernement de la République française ayant désigné le croiseur le *Descartes* pour venir rehausser par sa présence à Montréal la fête du 14 Juillet, et celle de l'inauguration d'une statue à la France, les médecins canadiens, sur l'initiative de notre confrère, M. R. Villecourt, ont offert un banquet au commandant et à l'état-major du *Descartes*. A ce banquet assistaient de nombreux confrères qui ont tenu à exprimer leur sympathie pour la France et à rappeler qu'ils doivent une grande partie de leurs connaissances aux leçons des savants français.

« Nous nous sentons attirés irrésistiblement vers les idées françaises », a dit le professeur Albert Le Sage dont nous tenons à reproduire les paroles.

Les médecins canadiens viennent en France y achever leurs études, parce que, dit-il : « Nous sentons que le cœur de l'univers bat quelque part par là, car tout événement considérable y a sa répercussion, de même que toute découverte importante y a presque toujours trouvé son berceau avec retentissement dans le monde entier. »

En reconnaissance de « tant d'amour et de fidélité, les Canadiens voudraient que la France se tourne un peu plus souvent vers eux ». Si nous avons dépensé tant d'énergie, si nous avons même décuplé nos forces, dans nos Congrès périodiques et ailleurs, pour tenter de prolonger jusqu'en ces terres lointaines le battement de son cœur qui anime un peu tout l'univers, c'est que nous en avons besoin pour continuer d'exister au point de vue scientifique, et qu'elle peut, si elle le désire, en retirer des avantages décisifs au point de vue des idées générales et même au point de vue national ».

Cette influence des médecins français sur les médecins canadiens peut être favorable à la France : « C'est la conquête pacifique des esprits, c'est l'entente cordiale sur le terrain scientifique : n'est-ce pas là un pas décisif qui peut conduire à l'entente définitive sur le terrain plus mobile de l'économie politique ? »

« Pourquoi des médecins français de renom ne viendraient-ils pas officiellement, chaque année, en mission scientifique au Canada? Ils donneraient quelques conférences, des cliniques, ils pratiqueraient des opérations, en un mot ils feraient de la saine propagande en mettant la France scientifique en belle évidence et en favorisant ainsi l'exode chez elle de nos confrères anglais durant les mois d'été, car nous savons qu'ils ont beaucoup d'admiration pour vos méthodes.

« En attendant, le Congrès des médecins de langue française, qui doit siéger à Montréal, en 1916, sera une excellente occasion de mettre ce plan à exécution, et nous espérons que le Gouvernement français nous appuiera fermement dans cette circonstance.

« Nous croyons, dans notre entraînement, que le domaine des idées neuves vous appartient et nous vous offrons des terres vierges où des blés mûrs attendent la récolte et dans lesquelles, comme nos premiers colons, vous pouvez encore, à loisir, jeter des semences immortelles. (*Union médicale du Canada*.)

Souhaitons que les paroles du professeur Le Sage trouvent un écho en France, et surtout en notre Paris qui compte tant de médecins et de chirurgiens de valeur, capables de donner un enseignement excellent.

Enquête sur les espaces libres.

Dans sa dernière réunion, le Comité de la Ligue française pour l'hygiène scolaire a décidé, sur la proposition de M. Dinet, de faire la statistique des espaces libres qui, à Paris, pourraient être utilisés comme terrains de jeux pour les enfants.

La Ligue française pour l'hygiène scolaire serait très reconnaissante aux lecteurs de bien vouloir leur signaler tous les espaces libres qu'ils connaissent (terrains de manœuvres, terrains vagues, pelouses de jardins publics, places, terre-pleins, etc.), en indiquant autant que possible leur superficie.

Prière d'adresser tous les renseignements à M. Dinet, médecin-inspecteur des écoles, secrétaire général adjoint de la Ligue française pour l'hygiène scolaire, 11 *bis*, rue Cernuschi, Paris. (*Revue philanthropique*, 1913.)

La répression de l'opium au Yunnan.

Le Yunnan est vraisemblablement une des provinces de Chine où se fume le plus d'opium, puisque son caractère de culture générale le met à la portée de l'acheteur le plus pauvre. Les chiffres quasi officiels des fumeurs avant l'édit impérial portaient 1.080.000 (900.000 hommes et 180.000 femmes) pour une population globale estimée à 9 millions d'habitants, dont 60 pour 100 de population infantile; la proportion des fumeurs était donc de 50 pour 100 chez les hommes, 10 pour 100 chez les femmes.

Le 30 Septembre 1906, un édit impérial a promulgué que « non seulement la culture du pavot, mais encore l'usage de l'opium doivent cesser dans un délai de dix années ». L'année suivante, un deuxième édit a rappelé aux vice-rois ces dispositions et les a encouragés dans la répression.

Au Yunnan, dès Avril 1907, des mesures restrictives ont été prises et, dès le début de 1908, la culture du pavot a diminué d'environ deux cinquièmes; les fumeries fermées, prohibition fut faite de la vente des instruments servant à fumer, et de l'opium sur le marché; enfin, on distribua des médicaments pour le sevrage de l'opium.

Avant la proclamation de l'édit de 1906, le Yunnan récoltait environ 18.000 piculs de 60 kgr. d'opium; la population se chiffrant par 9 millions d'habitants en chiffres ronds, 900.000 hommes et 180.000 femmes fumaient, au total, 1.080.000. Fin 1908, la superficie cultivée a subi 50 à 60 pour 100 de réduction : sur 100 fumeurs, 45 ne fument plus; 15 sont en cours de traitement, et 40 pour 100 fument encore, d'après les renseignements pris aux sources les mieux informées.

Il n'est pas probable que ces résultats très favorables aient été surpassés dans les autres provinces, et nous ne pensons pas que le mouvement de répression ait été brusqué ailleurs avec la même énergie, sans aucun égard pour les conséquences économiques, surtout tangibles au Yunnan, où l'opium constituait la richesse de la province et figurait pour 32 millions aux exportations; des soulèvements restreints ont d'ailleurs été signalés.

L'assistance pharmaceutique était au premier plan des mesures édictées par l'édit impérial de 1906, au Yunnan les autorités locales s'y sont appliquées : le vice-roi fait venir des médicaments japonais pour les distribuer dans la province; le Taotai de Chongtsen a envoyé à Shanghaï un délégué acheter des spécifiques; le préfet de Ling-Ngan a recommandé le walantsao vendu par une Société de Shanghaï; une proclamation du 15 Mai 1907 faisait connaître que des médicaments pour combattre l'habitude de l'opium étaient distribués aux yamens de toutes les autorités; enfin, les mandarins et notables des grandes villes, membres obligatoires du « Comité de lutte contre l'opium » souscrivaient personnellement pour acheter des médicaments revendus aux fumeurs et entretenir un hôpital où ceux-ci peuvent suivre gratuitement le traitement. (TALBOT : *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, 1913, n° 2, p. 467.)

Prophylaxie du paludisme au Maroni.

Le médecin-major de 1re classe Blin, médecin-chef des pénitenciers du Maroni, a organisé, de façon excellente, la lutte antimoustique à Saint-Laurent : une équipe de 28 transportés, mise quotidiennement à sa disposition, a été divisée en plusieurs escouades spécialisées : balayeurs, faucheurs d'herbes et émondeurs, caniveaux et flaques d'eau, immondices et dépotoirs.

L'herbe des accotements, des cours et des places publiques est fauchée deux fois par mois; après chaque pluie, toutes les flaques d'eau sont détruites et les caniveaux balayés; la berge du Maroni est maintenue dans un état absolu de propreté sur tout le front de la ville.

Les visites domiciliaires sont faites quotidiennement, quartier par quartier, et tous les récipients à eau examinés; chaque maison possède son casier sanitaire.

Les transportés employés à l'assainissement, ceux qui font des travaux de terrassement ou de défrichement, ainsi que les surveillants qui les gardent, reçoivent une dose quotidienne de quinine. Le sang de tous les malades qui entrent à l'hôpital est examiné au microscope.

La mortalité de Saint-Laurent, en 1912, a été trois fois moins élevée qu'en 1910 et deux fois moins élevée qu'en 1911. (BLIN : *Annales d'hygiène et de médecine coloniale*, 1913, n° 2, p. 466.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 31. — RÉACTION DE JARISCH-HERXHEIMER

Signalée en quelques mots par JARISCH (*Wiener med. Woch.*, 1895, n° 17) et par JADASSOHN (*in* Ebstein et Schwalbe : « Venerische Krankheiten », p. 580) : Chez les malades atteints de roséole, on peut voir, après les premières frictions ou injections mercurielles, les taches augmenter de nombre et d'intensité. Il existe souvent en même temps des phénomènes fébriles ou bien la fièvre existe seule.

Etudiée complètement par K. HERXHEIMER (de Francfort) et KRAUSE (*Deutsche med. Woch.*, n° 50, 11 Décembre 1902, p. 895): Après la première administration d'une dose élevée de mercure (frictions ou injections de sels insolubles), on voit souvent chez les roséoliques l'éruption changer d'aspect au bout de quinze à vingt-quatre heures; les taches augmentent de nombre, deviennent plus apparentes, d'un rouge plus vif et même surélevées comme une papule ou une plaque d'urticaire. En trente-six ou quarante-huit heures, tout a disparu sans laisser de pigmentation ni de desquamation.

Parfois, il existe des phénomènes généraux : fièvre (38°) sueurs, céphalée, inappétence.

Herxheimer a vu que, dans tous les cas où la réaction se produisait, la guérison de l'exanthème était plus rapide et il établit cette loi : la rapidité de guérison de l'érythème est directement proportionnelle à l'intensité de la réaction.

Cette réaction serait due, pour Herxheimer, à une hypersensibilité de la cellule syphilitique vis-à-vis du mercure.

Depuis l'emploi du Salvarsan, cette réaction cutanée a été souvent observée.

On a même voulu étendre ce phénomène à toutes les réactions survenant sous l'influence du Salvarsan au niveau des lésions syphilitiques profondes (méninges, liquide céphalo-rachidien, encéphale) et rendre la réaction de Herxheimer responsable de certains accidents graves ou mortels consécutifs au Salvarsan (neuro-récidives, méningites, douleurs des tabétiques, etc.). Cette assertion n'est nullement prouvée.

LIVRES NOUVEAUX

Allen. — *Des infections bronchiques et leur traitement par les vaccines.* 1 volume de 400 pages. Prix : 7 fr. 50. (Lewis, éditeur, Londres.)

M. Allen (de Londres) vient de réunir en un volume tous les articles qu'il a publiés depuis neuf ans sur la vaccinothérapie des maladies de la respiration. C'est là une contribution fort intéressante à l'étude des multiples infections des voies respiratoires et de leur traitement biologique.

L'auteur s'attache d'abord à la description des méthodes de recherches, de culture, classification, morphologie, coloration, etc., diagnostic, pronostic des différents agents infectieux.

Un traitement par les vaccines n'est, au fond, rien de plus qu'une tentative de stimulation des forces de défense de l'organisme contre le microbe envahisseur. Ce traitement ne saurait autoriser les médecins à mettre de côté les médicaments qui ont fait leurs preuves dans les multiples indications cliniques.

Les vaccines peuvent être sans effet : 1° quand l'infection est si intense que tout élément de défense est annihilé ; 2° les anticorps peuvent être produits en assez grande quantité sans toutefois parvenir au foyer infecté ; 3° certaines espèces microbiennes sont inaptes à exciter la formation d'anticorps ; 4° les tissus infectés peuvent être eux-mêmes incapables, soit accidentellement, soit congénitalement, de sécréter des anticorps.

Dans ces cas, c'est à la sérothérapie qu'il y aurait lieu d'avoir recours ; malheureusement, jusqu'ici, les sérums ayant une action réellement spécifique, à part le sérum antidiphtérique, n'existent pas (en revanche, l'action paraspécifique des sérums immunisants peut rendre de très grands services dans toutes les infections pulmonaires aiguës, en stimulant les défenses générales de l'organisme et peut-être aussi en apportant des anticorps de défenses générales A. D.).

C'est en 1904 que l'auteur a appliqué pour la première fois, et cela sur lui-même, les vaccines dans le traitement des catarrhes chroniques des bronches. Depuis ce temps, cette thérapeutique a pris de l'extension.

A une première attaque, le traitement sera conforme aux indications cliniques ; si les attaques se répètent et que l'affection prenne un caractère de chronicité, il faudra rechercher l'organisme qui peut en être la cause pour en préparer une vaccine. On remarquera :

1° L'infection due au *bacillus septus* commence par un sentiment de sécheresse et de chatouillement du palais mou, puis du pharynx nasal ; le larynx et les bronches ne sont pour ainsi dire jamais pris ; donc, pas de toux, pas d'expectoration, en trois ou quatre jours tout est fini et l'infection chronique est rare.

2° Le *micrococcus catarrhalis* peut attaquer toutes les parties du tractus respiratoire ensemble ou successivement. En général, l'infection se traduit par une sensation d'irritation des fosses nasales et du pharynx se propageant rapidement au larynx avec sécrétion assez abondante. Il y a céphalalgie, malaise et température +. En trois ou quatre jours, la sécrétion devient muco-purulente, les bronches et les bronchioles peuvent être envahies. Les rechutes et le passage à l'état chronique sont fréquents.

3° Le *micrococcus paratetragenus* peut se comporter comme le précédent, mais l'expérience a montré que le larynx est le premier point attaqué ; avec raucité de la voix et toux paroxystique suivie d'expectoration de petits pelotons de mucus très épais. L'infection peut se propager par en haut ou par en bas ; jamais l'expectoration n'est abondante, la toux est persistante et sèche.

4° Le groupe de *bacille de Friedlander* semble se cantonner dans le nez et ses annexes ; il y a d'abord éternuement, anosmie, malaise, rhinorrée abondante et limpide, jusqu'au moment où les tissus peuvent être pris ; alors la sécrétion devient mucopurulente. L'ouïe peut être atteinte par eustachite. Le larynx et les bronches ne sont pas atteints, excepté chez l'enfant, où peut se développer une bronchopneumonie. La chronicité et les rechutes sont très fréquentes.

5° Le *pneumocoque*, comme *M. catarrhalis*, peut s'attaquer de prime abord à une partie quelconque du tractus respiratoire. En général, les deux premiers jours, sensation de papier de verre sur la muqueuse du larynx et de la trachée, avec toux sèche et rude, pour n'expectorer qu'un peloton de mucus dense, particulier au *paratetragenus*, mais parfois de couleur jaune. Après deux ou trois jours, l'infection s'est propagée en haut et en bas et la sécrétion mucopurulente devient plus abondante et jaunâtre. Il y a malaise, céphalalgie et température +. Si les sinus sont pris, sensation de tension et de lourdeur de tête. Les alvéoles pulmonaires peuvent être envahies (pneumonie). L'affection peut aussi se cantonner au haut ou au bas du tractus respiratoire ; dans ce dernier cas, on peut observer le *catarrhe* suffocant de Laënnec.

6° Le *bacille de l'influenza* provoque une symptomatologie des plus protéiformes, et il ne faut pas oublier qu'il est presque toujours accompagné du pneumocoque. Une attaque d'influenza est caractérisée par un grand malaise : céphalalgie, douleurs musculaires et articulaires, frissons, fièvre, troubles digestifs et nerveux ; ce n'est que secondairement que surviennent les manifestations respiratoires qui peuvent envahir tout ou partie de l'arbre bronchique, mais, le plus souvent, il n'y a que coryza. Les rechutes et la chronicité sont assez fréquentes.

7° Le *groupe des streptocoques* que l'on retrouve presque dans tous les catarrhes chroniques, nasaux, bronchiques, dans l'asthme et dans les sinusites infectieuses n'a pas de symptomatologie bien caractérisée.

Si ces éléments de diagnostic différentiel des trop fréquentes infections des voies respiratoires sont confirmés, ce sera déjà un grand pas de fait vers une thérapeutique spécifique, mais il faut pour cela que l'observation clinique soit corroborée par l'examen microscopique et des cultures suivies d'inoculations. Allen fait justement remarquer que l'observation clinique doit rendre de très grands services, plus grands même que l'examen microscopique, car, bien souvent, on ne peut obtenir des produits expectorés avant un certain nombre de jours ; souvent aussi la multiplicité des microorganismes cultivés rend le diagnostic bactériologique très équivoque.

La *préparation des vaccines* est facilitée par les indications diagnostiques fournies par l'observation; il s'agit de recueillir la sécrétion avec les précautions établies par l'auteur, l'examen microscopique et les cultures faites sur des milieux variés (voir à ce sujet les conseils donnés par l'auteur). La vaccine est stérilisée par la chaleur, 56 à 58°, ou par addition de tricrésol, 0,3 à 0,4 pour 100.

L'*administration des vacccines* se fait le plus souvent par voie hypodermique; mais quand cela n'est pas possible, on peut essayer de les faire prendre le matin à jeun, s'il n'existe aucun trouble digestif, mais l'action est alors moins sûre et moins rapide.

A quelle période de la maladie faut-il pratiquer la vaccination? Le plus tôt possible; mais au début, de faibles doses sont indiquées : *M. catarrhalis*, *pneumococcus*, *paratetragenus*, 25 millions, *B. influenzae*, *B. septus*, *B. Friedlander*, 50 millions. Pendant les douze à dix-huit heures suivantes il peut y avoir exacerbation des symptômes; mais, après vingt-quatre heures, un sentiment de mieux-être se manifeste. L'absence de réaction indique une insuffisance des doses, ou alors, il peut y avoir eu erreur de diagnostic, auquel cas il faut faire de nouvelles cultures. Les inoculations seront espacées de sept à dix jours. Dans l'intervalle, le traitement classique par les opiacés, la quinine, etc., sera continué.

Avantages de la vaccinothérapie. — Il y aura d'abord arrêt de la propagation du processus morbide. Dans 90 pour 100 des cas de mort par pneumonie, suite d'influenza, l'auteur est convaincu que la guérison eût pu être obtenue par la vaccination appliquée à temps.

Les malades atteints de catarrhes chroniques ayant résisté à tous les traitements peuvent trouver dans les vaccines un soulagement considérable. Une immunité plus ou moins marquée peut être ainsi obtenue; mais il ne faut pas oublier que cette immunité n'est propre qu'au microorganisme vaccinal; tel qui est immunisé contre le pneumocoque ne l'est pas contre le *M. Catarrhalis*. Il faudrait donc terminer le traitement spécifique par quelques injections de vaccines combinées. Ces vaccinations seraient répétées deux fois l'an, à la mi-Septembre et à la mi-Janvier, époque de choix pour les infections épidémiques.

Dans *les bronchites*, cinq microorganismes s'en partagent l'étiologie : *B. influenzae*, *pneumocoque*, *streptocoque*, *M. catarrhalis* et *paratetragenus*. Ils sont rarement isolés; le plus souvent, ils sont à deux ou trois de jeu. Ils s'attaquent le plus souvent, aux grosses bronches, mais, chez les infirmes, les bronchioles peuvent êtres atteintes d'emblée. Telle vaccine qui répond parfaitement au début de l'affection peut n'être plus congruente à une période ultérieure. Il faut bien étudier l'expectoration et faire de nouvelles cultures. L'auscultation est, dans ces cas, un guide précieux; si la vaccine ne produit pas de réaction locale (augmentation des râles), elle est inactive; mais il ne faut pas non plus que la réaction soit trop violente (doses trop fortes) et dure plus de douze à dix-huit heures.

Dans *l'asthme*, trois principaux microorganismes sont, en général, impliqués : le *streptocoque*, le *pneumocoque* et le *M. catarrhalis*. Le premier est présent dans 96 pour 100 des cas. Les autres se surajoutent souvent. Les vaccines ne réussissent pas toujours, mais les malades se trouvent assez soulagés pour en réclamer eux-mêmes l'emploi.

L'auteur étudie ensuite l'action des vaccines dans la *pneumonie*, la *broncho-pneumonie*, la *coqueluche*, la *fièvre des foins*, l'*ozène*. Nous renvoyons à ces chapitres.

Dans la *tuberculose pulmonaire*, le traitement par les tuberculines est connu; mais il y a de nombreuses infections surajoutées qui peuvent être très avantageusement traitées par les vaccines, qui ne font jamais de mal et font souvent beaucoup de bien. Les phtisiques qui ont été vaccinés pour l'influenza traversent les périodes d'épidémies sans être atteints, alors qu'auparavant ils en étaient les premières victimes. L'application des tuberculines est étudiée en fin de volume avec beaucoup de détails.

A. Darier.

BIBLIOGRAPHIE

2929. — **H. Gerhartz.** — Taschenbuch der Diagnostik und Therapie der Lungen-tuberkulose. 1 vol. in-8° de 200 pages, avec 48 figures et 4 planches en couleurs. Prix : 5 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne.)

2930. — **Giuseppe Sanarelli.** — Tubercolosi ed evoluzione sociale. 1 vol. in-8° de 327 pages. (*Fratelli Trêves*, éditeurs, Milan.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Kirmisson. — La malformation de l'articulation tibio-tarsienne connue en Allemagne sous le nom de déformation de Volkmann (avec figures dans le texte).

Philibert. — Un cas de spondylite typhique (avec figures dans le texte).

Mutel. — Considérations sur la pathogénie des kystes essentiels des os et des cals soufflés.

P. Grisel. — Correction par rupture manuelle de la fracture transversale du coude vicieusement consolidée (avec figures dans le texte).

E. Joüon. — Décollement itératif traumatique de l'épiphyse supérieure du fémur.

Recueil de faits:

E. Estor. — Un cas de difformités symétriques des pieds, des mains et des poignets (avec figures dans le texte).

Petit de la Villéon. — Ecchymose linéaire transversale au pli du coude, de Kirmisson; signe de fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus (avec figures dans le texte).

André Rendu. — Amputations congénitales partielle à gauche, complète à droite des deux avant-pieds (avec figures dans le texte).

L. Lamy. — Luxation congénitale double des hanches; ostéotomie des deux côtés (avec figures dans le texte).

P. Tridon. — Hypertrophie congénitale du pouce gauche.

Revue des Congrès :

Compte rendu du XII° Congrès allemand de chirurgie orthopédique (Berlin, Mars 1913).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique. — Tableau général des cliniques, conférences et cours annexes qui seront donnés à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1913-1914.

1° *Enseignement clinique* : L'enseignement clinique, par M. le professeur DE LAPERSONNE, aura lieu tous les jours à 9 heures, à partir du 3 Novembre 1913.

Horaire des cours : Lundi. Polyclinique et examen des malades. — Mardi. Opérations et visites dans les salles. — Mercredi. Polyclinique et ophtalmoscopie. — Jeudi. Opérations et visites dans les salles. — Vendredi. Polyclinique : à 10 heures, leçons cliniques à l'amphithéâtre Dupuytren. — Samedi. Laboratoire.

2° *Cours pratique d'ophtalmologie* : Ce cours, fait par le professeur DE LAPERSONNE, assisté de MM. COUTELA, CHENET et PLEY, chefs de clinique, commencera le mardi 21 Octobre 1913 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Il sert de cours d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique pendant l'année scolaire.

Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique. Le droit à verser est de 50 francs.

3° *Conférences sur les maladies des yeux* (1re série) : Ces conférences seront faites par M. CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi 25 Novembre 1913 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Elles portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'hiver. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite.

4° *Leçons pour l'Institut colonial* : M. le professeur DE LAPERSONNE fera les lundis 17 et 24 Novembre, 1er et 8 Décembre 1913, à 10 heures, des leçons sur les maladies des yeux dans les pays chauds. Les auditeurs de la clinique sont autorisés à assister à ces leçons.

5° *Conférences sur les maladies des yeux* (2e série) : Ces conférences seront faites par M. CERISE, chef de clinique, à partir du 1er Mars 1914 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Comme pour la 1re série, elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'été. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite.

6° *Cours de perfectionnement* : M. le professeur DE LAPERSONNE, assisté de MM. le professeur WEISS, TERRIEN, professeur agrégé, BOURDIER, VELTER, CHENET et GELLÉ, chefs de clinique et de laboratoire, commencera ce cours après les vacances de Pâques (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Ce cours de technique ophtalmologique, destiné aux docteurs et étudiants qui désirent se spécialiser, comprend : 1° la chirurgie oculaire; 2° l'ophtalmométrologie et les applications de l'électricité; 3° les maladies des yeux et la pathologie générale; 4° la neurologie oculaire; 5° l'anatomie pathologique et la bactériologie oculaires; 6° l'examen rhinologique appliqué à l'ophtalmologie. Tous les élèves inscrits prennent part aux travaux pratiques qui accompagnent les leçons. Le droit à verser est de 100 francs.

7° *Cours de vacances* : M. TERRIEN, professeur agrégé d'ophtalmologie, fera un cours de revision, avec présentation de malades, pendant les mois d'Août et Septembre 1914.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire de chaque cours.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — Un cours de vacances comprenant l'enseignement des Maladies du système nerveux, étude clinique, anatomique et thérapeutique, sera fait à la Salpêtrière, du 9 au 31 Octobre 1913, sous la direction de M. le professeur DEJERINE, par MM. JUMENTIÉ, Mme LONG-LANDRY, MM. PELISSIER, HUET, ANDRÉ THOMAS, TINEL, BAUDOUIN et CHENET, chefs de clinique et chefs de laboratoire de la Faculté.

Le cours comprendra 40 leçons avec présentations de malades et de pièces anatomiques, autopsies, études de coupes microscopiques, projections lumineuses de coupes et de photomicrographies en couleur.

Les leçons auront lieu à 10 heures du matin et à 4 heures de l'après-midi.

Tous les jours, de 2 heures à 4 heures de l'après-midi, quelques malades du service seront mis à la disposition des élèves qui pourront les étudier, prendre leur observation et les présenter aux chefs de clinique.

Les élèves seront exercés par des travaux pratiques facultatifs aux réactions de laboratoires utilisées en clinique nerveuse (ponction lombaire, cyto-diagnostic, réaction de Wassermann, etc.).

Programme : 9 Octobre : Anatomie générale et physiologie. — 1re leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié. Le neurone : cellules nerveuses, fibres nerveuses. Lésions cellulaires : chromatolyse, histolyse, neuronophagie, etc. Altérations des nerfs : dégénérescences wallérienne, segmentaire, rétrograde. Régénérations. Fondements anatomiques de la théorie du neurone.

2e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié. Les associations de neurones. Arc réflexe. Segments médullaires. Voies d'association. Voies motrices, sensitives cérébelleuses

10 Octobre : Sémiologie générale. — 3e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié. Les voies motrices : 1° troubles moteurs. Neurone périphérique et neurone central : paralysie flasque et spasmodique. Revue générale des troubles moteurs dans les maladies des nerfs, racines, moelle et cerveau; 2° sémiologie des réflexes; topographie; réflexes normaux et pathologiques; inversions des réflexes.

4e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. Les voies sensitives. Sémiologie des troubles de la sensibilité. Syndromes périphériques; syndromes radiculaires; syndromes médullaires; dissociation tabétique; dissociation syringomyélique. Syndrome de Brown-Séquard. Anesthésies bulbo-protubérantielles et cérébrales.

11 Octobre : 5e Leçon, 10 h. du matin, M. Pelissier. Paralysies périphériques. Paralysie faciale, radiale, cubitale, du grand dentelé, etc. Paralysies du plexus brachial.

6e Leçon, 4 h. du soir, M. Pelissier. Les polynévrites

13 Octobre : 7e Leçon, 10 h. du matin, Mme Long-Landry. Les syndromes radiculaires et ganglionnaires. Les radiculites. Les syndromes de la queue de cheval. Le zona.

8e Leçon, 4 h. du soir, M. Baudouin. Les névralgies. Sciatiques. Névralgie du trijumeau. L'alcoolisation des troncs nerveux dans les névralgies.

14 Octobre : 9e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel. Le tabes, étude clinique.

10e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. Le tabes, étude anatomo-pathologique.

15 Octobre : Les poliomyélites. — 11e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel. Les poliomyélites aiguës. Maladie de Heine-Medine.

12e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié. Poliomyélites subaiguës et chroniques. Sclérose latérale amyotrophique.

16 Octobre : 13e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié. Les compressions de la moelle. Mal de Pott. Pachyméningite cervicale. Tumeurs.

14e Leçon, 4 h. du soir, Mme Long-Landry. Les myélites aiguës et chroniques. La myélite syphilitique.

17 Octobre : 15e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié. Syringomyélie. Hématomyélie.

16e Leçon, 4 h. du soir, Mme Long-Landry. La sclérose en plaques. Les scléroses combinées. Maladie de Friedreich.

18 Octobre : 17e Leçon, 10 h. du matin, Mme Long-Landry. Hémorragie. Ramollissement cérébral. L'hémiplégie. Monoplégies corticales. Les voies motrices. La voie pyramidale et ses faisceaux aberrants.

18e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. Les hémianesthésies;

syndrome thalamique; anesthésies corticales. Les voies sensitives centrales.

20 Octobre : 19e Leçon, 10 h. du matin, Mme Long-Landry. Hémiplégie cérébrale infantile. Maladie de Little. L'athétose.

20e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. Les nerfs craniens. Syndromes alternes bulbo-protubérantiels.

21 Octobre : 21e Leçon, 10 h. du matin, M. Pelissier. Les voies optiques. L'hémianopsie. Les voies directrices du regard. Nerfs moteurs de l'œil.

22e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié. Les voies acoustiques et vestibulaires. Vertiges. Nystagmus, etc.

22 Octobre : 23e Leçon, 10 h. du matin, M. André Thomas. Le cervelet. Les voies cérébelleuses. Syndrome cérébelleux.

24e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié. Le syndrome d'hypertension cérébrale : valeur diagnostique; pronostic et traitement.

23 Octobre : 25e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié. Les tumeurs cérébrales. Diagnostic de localisation. Les abcès cérébraux.

26e Leçon, 4 h. du soir, Mme Long-Landry. La syphilis cérébrale. Méningites chroniques. Paralysie générale.

24 Octobre : 27e Leçon, 10 h. du matin, Mme Long-Landry. Les épilepsies.

28e Leçon, 4 h. du soir, M. Pelissier. L'aphasie.

25 Octobre : 29e Leçon, 10 h. du matin, M. Pelissier. Dysarthries. Paralysies bulbaires et pseudo-bulbaire.

30e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. La ponction lombaire dans les affections du système nerveux. La réaction de Wassermann.

27 Octobre : 31e Leçon, 10 h. du matin, M. Pelissier. Les chorées.

32e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel. Les tremblements. La maladie de Parkinson.

28 Octobre : 33e Leçon, 10 h. du matin, Mme Long-Landry. Myopathies; myotonies, myatonies. Les atrophies musculaires.

34e Leçon, 4 h. du soir, M. Baudouin. Les syndromes thyroïdiens et parathyroïdiens. Goitre exophtalmique. Myxœdème. Tétanie.

29 Octobre : 35e Leçon, 10 h. du matin, M. Baudouin. Les syndromes hypophysaires. Les syndromes polyglandulaires.

36e Leçon, 4 h. du soir, M. Huet. Electro-diagnostic.

30 Octobre : 37e Leçon, 10 h. du matin, M. Huet. Electrothérapie.

38e Leçon, 4 h. du soir, M. Chenet. Sémiologie des yeux. Examen de la papille, atrophie; stase papillaire; névrite rétro-bulbaire; paralysies oculaires : strabisme, etc. Les troubles pupillaires.

31 Octobre : 39e Leçon, 10 h. du matin, M. Pelissier. Troubles fonctionnels chez les névropathes. Psychonévroses.

40e Leçon, 4 h. du soir, M. Pelissier. Psychonévroses (*suite*).

Le droit d'inscription est fixé à 80 francs. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté de médecine, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Diagnostic bactériologique appliqué à la clinique. — Démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique, par M. H. Gougerot, agrégé. Une série d'exercices pratiques commencera le mercredi 5 Novembre 1913, à 3 h. 1/2, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (1er étage, porte à gauche). Les démonstrations et exercices pratiques se continueront les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme des démonstrations : 1° Installation d'un laboratoire de clinique bactériologique. Procédés de stérilisation. Préparation des milieux liquides : bouillon, eau peptonée. Ensemencements du sang et des produits pathologiques en milieux liquides. Technique des hémocultures et diagnostic des septicémies;

2° Préparation des milieux solides : gélose simple, gélose glycérinée. Gélatine. Pomme de terre. Carotte. Ensemencements sur milieux solides des produits pathologiques. Repiquage. Réglage de l'étuve;

3° Méthodes d'isolement et de séparation des microbes. Principes d'identification des microbes : aspect macroscopique et microscopique des cultures, coloration au Gram, bleu, Ziehl; milieux spéciaux fermentatifs et inoculations;

4° Prise des produits sur le malade; pus, crachats, sérosité, urines, matières, fragments de tissus, par ponctions et biopsies. Prises à l'autopsie. Rétrocultures, inoculations aux animaux. Coupes histobactériologiques : coloration des microbes dans les tissus;

5° Sérodiagnostics et fixations sériques : sérodiagnostic de Widal. Réaction de Wassermann. Sporo-agglutination. Précipitines;

6° Préparation des milieux au sérum et au sang, des bouillons et gélose ascite. Entretien et conservation des cultures : les milieux de réserve. Diagnostic des infections cocciennes : streptococcies, staphylococcies. Cocci divers : tétragènes, entérocoques, etc.;

7° Diagnostic de la diphtérie et des angines. Les microbes de la flore buccopharyngienne : l'association fuso-spirillaire de Vincent (les balanopostites, l'ulcère tropical). Diagnostic du charbon;

8° Diagnostic du chancre mou et des ulcérations cutanées. Diagnostic de la morve, de la lèpre. Diagnostic de la peste, du choléra, de la fièvre de Malte. Diagnostic de la rage;

9° Techniques générales de la tuberculose : milieux spéciaux. Diagnostic de la tuberculose et des pseudo-tuberculoses;

10° et 11° Diagnostic des mycoses. Techniques générales des mycoses : milieux de Sabouraud, etc. Sporotrichoses, blastomycoses, actinomycoses, oosporoses, hémisporose, aspergilloses; les teignes : trichophyties, favus, etc.;

12° Diagnostic de la syphilis et des spirochétoses : le pian. Ultramicroscope. Réaction de Wassermann (technique ancienne et méthodes simplifiées). Coloration dans les coupes par la méthode à l'argent de Levaditi. Inoculation;

13° Exercices pratiques de réaction de Wassermann. Diagnostic des protozooses : paludisme, trypanosomiases, leishmannioses, filarioses;

14° Technique des anaérobies : ensemencement, milieux spéciaux, cultures, séparations. Les principaux anaérobies : le bacille tétanique, le bacille perfringens. Etudes des causes d'erreur en bactériologie : les germes d'infection accidentelle;

15° et 16° Diagnostic des affections du groupe : Eberth-coli. Pratique du sérodiagnostic de Widal. Diagnostic des dysenteries. Ensemencements des matières fécales;

17° et 18° Diagnostic des diplococcies : pneumocoques (les microbes de la flore pulmonaire : pneumobacille). Méningocoques, gonocoques, micrococcus catarrhalis; les pseudo-méningocoques : ponction lombaire. Examens directs, cultures, précipito-diagnostic, agglutination.

Le but de ces démonstrations est que le médecin ou le chirurgien arrivant dans un service dépourvu de laboratoire, sache organiser une installation rudimentaire mais suffisante aux besoins de la clinique; que, privé d'un bon garçon de laboratoire, il puisse faire lui-même toutes les préparations et qu'il connaisse tous les artifices des techniques; enfin, qu'au lit du malade, il ait la pratique des méthodes de diagnostic bactériologique. Ces démonstrations ne prétendent donc pas résumer un cours complet de bactériologie, elles sont uniquement des démonstrations pratiques des méthodes de diagnostic bactériologique en clinique.

Le nombre des élèves est limité. Le matériel (sauf l'alcool, lames et lamelles) et un microscope avec immersion, par groupe de trois, seront fournis par le laboratoire.

Le droit à verser pour cette série de démonstrations et exercices est de 60 francs.

Deux séries de démonstrations et d'exercices de techniques bactériologiques appliquées à la clinique sont

faites chaque année : l'une en Novembre-Décembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les exercices de diagnostic biologique. Ces derniers commenceront le jeudi 9 Octobre.

Institut de médecine coloniale. — L'Institut de médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français et étrangers un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales. Les cours durent environ deux mois et demi. La session de 1913 commencera le 1er Octobre et sera terminée vers la fin de Décembre.

Peuvent s'inscrire, les étudiants pourvus de seize inscriptions et les docteurs en médecine français et étrangers.

A la fin des cours de la session, les étudiants subissent un examen et obtiennent le diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris.

L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine), dans les laboratoires suivants : Pathologie expérimentale et comparée. Parasitologie. Hygiène.

L'enseignement clinique est donné à l'hôpital d'Auteuil (Hôpital des Dames françaises, 93, rue Michel-Ange).

L'enseignement théorique et de laboratoire a lieu dans l'après-midi, tous les jours de la semaine, sauf le lundi, à l'Ecole pratique. L'enseignement clinique, deux fois par semaine, le matin, à 10 heures, à l'hôpital d'Auteuil.

Le programme des cours est mis à la disposition de MM. les Etudiants et Docteurs en médecine français et étrangers (s'adresser au Secrétariat de la Faculté, tous les jours, de midi à 3 heures). Il peut être également envoyé sur demande au secrétaire de la Faculté de médecine, 12, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Droits à verser : Un droit d'immatriculation, 20 francs. Un droit de bibliothèque, 10 francs. Un droit de laboratoire, 150 francs. Deux examens gratuits.

Les inscriptions sont reçues tous les jours au Secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures. Les titres et diplômes, et, de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, devront être produits au moment de l'inscription.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant les Facultés de médecine de Bordeaux, pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Celles : Le nerf laryngé supérieur. Anatomie. — M. Singer : De la ténonite séreuse rhumatismale. — M. Mazères : L'humidité dans les habitations, ses causes, ses effets, sa thérapeutique. — M. Brulé : Du bain carbo-gazeux naturel et artificiel. Ses indications dans les affections cardio-vasculaires. — M. Delalande : Rôle des glandes vasculaires sanguines dans la pathogénie du diabète. — M. Landry : Neurasthénie et psychasthénie. — M. Gautron : Le phlegmon périnéphrétique comme complication des suites de couches. — M. Ricou : De la dilatation bimanuelle de Bonnaire (Accouchement méthodiquement rapide). — M. Ranvoizé : La médecine à la campagne. Son outillage. — M. Pradel : L'influence des changements de position du sujet dans l'examen physique du cœur. — M. Cayla : Contribution à l'étude de la tuberculose du col de l'utérus. — M. Simonot : Etude toxicologique de quelques cas d'inondation expérimentale de l'organisme du chien par l'arsenic minéral. — M. Fontaine : Des épanchements pleuraux et péritonéaux relativement à la recherche des albumines. — M. Romefort : La fibrillation auriculaire dans ses rapports avec l'arythmie complète. — M. Eggimann : Valeur au point de vue du pronostic de l'ophtalmo-réaction dans les tuberculoses cliniques. — M. Poncet : Contribution à l'étude de la topographie cranio-encéphalique. — M. Carriou : De la cheilitis exfoliative. — M. Jardon : De la cystoscopie à vision directe selon les procédés modernes. — M. Rainant : De la cure du glaucome chronique par la sclérectomie simple perforante antérieure. — M. Stéfani : Les délires hystériques. — M. Darleguy : Etude clinique de la myotomie avec amyotrophie. — M. Bastide : Contribution à l'étude des boues végéto-minérales utilisées en France et en Allemagne. — M. Solier : Dax. Station hydro-minérale et climatique. — M. Goéré : Contribution à l'étude expérimentale et clinique du pouls veineux jugulaire. — M. Tach : A propos de deux observations de néphrite précoce chez des syphilitiques. — M. H. Fromaget : L'intra-dermo-réaction au glycocholate de soude dans la syphilis. — M. Belot : Contribution à l'étude du développement physique de l'enfant. — M. Bats : Du traitement de l'ophtalmie blennorragique de l'adulte par les vaporisations d'eau chaude. — M. Moré : Contribution à l'étude du début brusque de la fièvre typhoïde. — M. Grenier : Quelques documents concernant la durée de la gestation et le poids de l'enfant à terme. — M. Foucaud : Etude critique des procédés opératoires pour la création d'un vagin artificiel. — M. Condamine : Des abcès froids de la mamelle et de leur diagnostic. — M. Lamaison : De l'héliothérapie dans la tuberculose. — M. Dupuy : Des troubles nerveux dans les luxations congénitales de la hanche. — M. Maurin : Psoriasis et tuberculose inflammatoire. — M. Dufranc : Contribution à l'étude de la tuberculose rénale chez l'enfant. — M. Favreau : Suppuration des sacs herniaires et salpingo-ovarites. — M. Petit : Sur une variété de pseudo-hallucinations : les auto-représentations aperceptives. — M. Le Nestour : Extraction des corps étrangers sous le contrôle de la radioscopie. — M. Poey-Noguez : Quelques recherches sur la morbidité à la clinique obstétricale de la Faculté de Bordeaux. — M. Neau : Essai sur la contagiosité de la rougeole chez le nouveau-né et le nourrisson et ses allures cliniques.

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Montpellier, pendant l'année scolaire 1912-1913. — M. Chanard : Le sarcome primitif du poumon. — M. Donnezan : Etudes sur l'extension de l'anesthésie locale aux grandes opérations. — M. De Framond : De la rupture des kystes de l'ovaire pendant la grossesse, le travail et les suites de couches. — M. Galesne : La position de Fowler et son application dans le traitement post-opératoire des laparotomies laborieuses. — M. Guiol : Etude botanique, chimique et physiologique des pancréatines de Ficus Carica L. et de Broussonetia Papyrifera L. (contribution à l'étude des pancréatines végétales). — M. Lavezzari : Que faut-il entendre par hystérie. — M. Lognos : Le drainage en gynécologie. — M. Madon : Opérations césariennes conservatrices et accouchements prématurés provoqués à la clinique obstétricale de Montpellier, du 1er Janvier 1906 au 15 Juin 1913. — M. Richard : Délires et troubles méningés des vieillards. — M. Rolland : Contribution à l'étude des hernies de l'appendicite. — M. Rupin : Contribution à l'étude du traitement radiothérapique de la syringomyélie et des affections non traumatisées de la moelle. — M. Tourettes : Contribution à l'étude de l'albuminurie au cours de la fièvre typhoïde. — M. Van Gaver : Du rôle des parasites dans l'appendicite. — M. Zaher : Contribution à l'étude des greffes ovariennes. — M. Ayrolles : L'ostéomyélite du nourrisson. — M. François : Classification des fractures du calcanéum. — M. Rigall : Contribution à l'étude du diagnostic précoce du cancer de la cavité utérine. — M. Roziès : L'air chaud en thérapeutique. Ses applications en médecine et en chirurgie. — Mlle Todorsky : Contribution à l'étude des accidents sériques et leur traitement. — M. Lapeyre : Chirurgie intra-thoracique expérimentale. — M. Tarral : Contribution à l'étude de l'incontinence d'urine chez la femme.

Ecole du service de santé militaire. — Liste par ordre de mérite des candidats admis à l'Ecole du service de santé militaire et des élèves déjà admis qui passent dans une division supérieure à la suite du concours de 1913.

NOUVEAUX ÉLÈVES. — Pour entrer en 2e division :

MM. 1. Jarry; 2. Dufilhol; 3. Wallet; 4. Barbier; 5. Villacèque; 6. Gardes; 7. Dupas; 8. Brau; 9. Cheyrou-Lagrèze; 10. Guérinet; 11. Brissac; 12. Carrade.

Pour entrer en 3e division : MM. 1. Heimsch; 2. Pilliot; 3. Jeune; 4. Marty; 5. Durieu; 6. Didier; 7. Colombiès; 8. Picot; 9. Guyonnet; 10. Bruas; 11. Le Meillour; 12. Bertholon; 13. Chevant; 14. Pierron; 15. Clerc; 16. Bugeau; 17. Vincens; 18. Chaton; 19. Lemaire; 20. Faure; 21. Chapuzot.

Pour entrer en 4e division : MM. 1. Vialle; 2. Cahier; 3. Pinard; 4. Crozes; 5. Chambelland; 6. Millo; 7. Queret; 8. Hennequin; 9. Morel; 10. Championet; 11. Bonnet; 12. Vidal; 13. Péan; 14. Huguenot; 15. Gaché, Richard (*ex æquo*); 17. Pradier; 18. Dumont; 19. Berlandi; 20. Marion Gallois; 21. Flamme; 22. Ben Aoudat, Mages (*ex æquo*); 24. Lormeau, 25. Battistelli, Mirgon (*ex æquo*); 27. Bonneterre; 28. Gaffet, Tripeau (*ex æquo*); 30. Déchet, Seilhan, Zimmermann (*ex æquo*); 33. Paramelle, Vignon (*ex æquo*); 35. Chové; 36. Didiée; 37. Fellman, Pruvot (*ex æquo*); 39. Eyraud-Joly; 40. Luquet; 41. Bergeaud; 42. Toureng; 43. Magnenot; 44. Astruc, Meyssan (*ex æquo*); 46. Migout; 47. Fournès; 48. Grimaud; 49. Cieutat; 50. Fiquet; 51 Guillaume; 52. Maleyx; 53. Chatinières, Girot (*ex æquo*); 55. Desormeaux, Martène (*ex æquo*); 57. Rivet; 58. Guillobey, Marchal (*ex æquo*); 60. Dupin; 61. Franchi; 62. Peytraud; 63. Destandau; 64. Loubens, Rihouëy (*ex æquo*); 66. Bidault, Sciaux (*ex æquo*); 68. Guillet; 69. Ehringer; 70. Dalbera; 71. Couture; 72. Prevot; 73. Squivier; 74. Schousboë; 75. Nectoux; 76. Bourquard; 77. Genest; 78. Courp; 79. Desplats, Pruvost (*ex æquo*); 81. Castillon; 82. Blanchard, Cristofle (*ex æquo*); 84. Chaffaut; 85. Bellanger, Baylac (*ex æquo*); 87. Liégeois; 88. Humblot; 89. Franck de Préaumont.

Aspirants de l'École du service de santé militaire. Passent en 2e division MM. Lenoir, Bardon, Goux, Maupin.

Les élèves admis à la suite du concours de 1913, se présenteront au médecin inspecteur, directeur de l'École du service de santé militaire, le vendredi 10 Octobre 1913, à huit heures du matin.

NOUVELLES

Congrès de l'Internat à Lyon. — Les internes et anciens internes des Hôpitaux de Lyon organisent pour 1914 le troisième Congrès de l'Internat français. Cette réunion se fera pendant les vacances de Pentecôte, c'est-à-dire fin Mai, commencement Juin.

L'Exposition internationale urbaine de Lyon aura ouvert ses portes depuis un mois lorsque commencera le Congrès. Les congressistes pourront ainsi profiter de la réduction sur le chemin de fer pour venir visiter l'Exposition

La cotisation de 20 francs demandée aux adhérents donnera droit à la réduction pour le voyage, aux rapports et comptes rendus du Congrès, à la réception à l'Hôtel de Ville, au banquet avec revue qui clôturera une des journées.

Les internes et anciens internes des Hôpitaux de Lyon espèrent que leurs anciens collègues des autres villes répondront en grand nombre à leur invitation.

L'Institut de microbiologie de la Nouvelle-Calédonie. — Un arrêté du gouverneur de la Nouvelle-Calédonie règle ainsi le fonctionnement de l'Institut de microbiologie :

L'Institut de microbiologie sera un service de recherches de laboratoires et d'études de prophylaxie des maladies infectieuses ou parasitaires, endémiques ou épidémiques, susceptibles de se manifester dans la colonie.

Cet établissement aura pour but :

1° D'exécuter les analyses microscopiques d'ordre médical ou hygiénique;

2° De poursuivre l'étude des maladies microbiennes ou parasitaires de l'homme et des animaux;

3° De préparer le vaccin antivariolique nécessaire à l'application dans la colonie des dispositions de l'article 7 du décret du 20 Septembre 1911;

4° De préparer le vaccin antipesteux nécessaire à la colonie;

5° D'étudier la meilleure manière de fournir à la colonie des quantités de sérum antipesteux qui sont nécessaires, soit par la préparation sur place du sérum, soit par tout autre moyen qui pourra être reconnu supérieur;

6° D'étudier la valeur des virus antimurins et de rechercher si ces virus peuvent être utilement appliqués à la destruction des rats et des souris en Nouvelle-Calédonie;

7° La prophylaxie spéciale de la lèpre (recherches étiologiques et thérapeutiques, surveillance médicale des léproseries, recherches des lépreux indigènes dans les tribus, statistique et classement des lépreux);

8° De fournir aux médecins les sérums et autres moyens thérapeutiques ainsi que toutes les indications utiles pour éclairer leur diagnostic et leurs études cliniques;

9° De procéder à toutes les analyses demandées par les autorités militaires dans l'intérêt de l'hygiène des troupes.

Association de médecine tropicale de l'Extrême Orient. — Cette Association tiendra son troisième Congrès à Saïgon (Cochinchine) du 8 au 15 Novembre prochain, sous la présidence de M. Clarac, inspecteur du Service de santé des troupes coloniales.

La souscription au Congrès est de 6 piastres de Saïgon, qui doivent être adressées dès à présent au secrétaire du Congrès, M. Montel, à Saïgon.

Une excursion aux ruines d'Angkor, par vapeur spécial, sera organisée à l'issue du Congrès pour 25 congressistes environ. Elle comportera un arrêt à Pnom-Penh, capitale du Cambodge.

Les Compagnies des Messageries maritimes et des Chargeurs réunis accordent aux congressistes les réductions suivantes : billets simples, 20 pour 100; billets d'aller et retour, 5 pour 100.

XIe Conférence internationale de la tuberculose. — La réunion de cette conférence aura lieu à Berlin du 22 au 26 Octobre prochain.

Ordre du jour : 1° Organisation des dispensaires pour tuberculeux et leur situation relative aux autres institutions de bienfaisance pour la lutte contre la tuberculose. Rapporteur : Ferd. May-Munich, conseiller aulique.

2° Tâches des sœurs d'assistance dans les dispensaires pour tuberculeux. Rapporteur : Oertel-Chemnitz, conseiller supérieur du Gouvernement.

3° Brèves communications et questions émanant de la pratique des dispensaires.

Après-midi : Visite au Bureau de renseignements et d'assistance pour tuberculeux du Landes-Versicherungs-anstalt de Berlin, Am Köllnischen Park 8.

Ier Congrès italien de radiologie médicale. — Le premier Congrès italien de radiologie médicale se tiendra à Milan, les 12 et 13 Octobre 1913.

Une exposition d'appareils de radiothérapie sera annexée au Congrès.

Toutes les communications relatives au Congrès doivent être adressées au secrétaire général, M. Félice Perussia, 61, Foro Bonaparte, à Milan.

IVe Congrès de la Société internationale de Chirurgie. — A l'occasion du IVe Congrès de la Société internationale de Chirurgie qui se tiendra à New-York, du 14 au 18 Août 1914, aura lieu une exposition internationale de prothèses, d'appareils et d'instruments de chirurgie.

Cette exposition aura lieu dans les locaux du Congrès.

Toutes les correspondances relatives à cette exposition doivent être adressées au secrétaire général, M. L. Mayer, rue de la Loi, 72, à Bruxelles.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du* 16 *Septembre.* — *Surfaces articulaires et ligaments de l'articulation tibio-tarsienne.* — Ont obtenu : MM. Boudon; Pucheu; Viennot, 13; Raoul, 14; Laufourcade-Cortina, 19; Ménard, 16; Dalsace, 16; Duchein (G.), 17; Moret, 15; Guéret, 19; Neveux, 17; Joseph-Lafosse, 15.

Séance du 18 *Septembre.* — *Artère axillaire.* — Ont obtenu : MM. Rouchon, 14; Louet, 19 1/2; Durieux, 16; Walter, 15; Perrot, 14; Peraldi, 16; Liesse, 15; Moreau, 14; Anger, 16; Humbert (R.), 18; Lubin, 17; Dimey, 16.

Pathologie. — *Séance du* 17 *Septembre.* — *Symptômes de la pneumonie franche lobaire aiguë, sans les formes, sans les complications.* — Ont obtenu : MM. Quéret, 15; Hirschberg, 18; Caulier, 2; Golditė, 7; Kaminer, 14; Auger, 15; Moret, 8; Humbert (R.), 16 1/2; Duchein, (J.), 19 1/2; Lubin, 6; Dimey, 5; Castilla, 19; Lafourcade-Cortine, 17 1/2; Lafont (H.), 2; Dardel, 16 1/2; Raiga, 14.

Sous-inspecteur de l'Assistance publique. — Le 18 Novembre sera ouvert, à Paris, un concours pour 10 places de sous-inspecteur de l'Assistance publique.

Les candidats doivent adresser au ministre de l'Intérieur : 1° une expédition authentique de leur acte de naissance; 2° un extrait de leur casier judiciaire; 3° des états de services, diplômes, certificats qui auraient pu leur être délivrés ou des copies de ces documents dûment certifiées; 4° un certificat médical dûment légalisé établissant que le candidat est de constitution robuste, et apte à remplir un service actif; 5° un état signalétique des services militaires délivré par le bureau de recrutement.

Ces pièces doivent être parvenues au bureau des services de l'enfance un mois au moins avant l'ouverture des concours.

La liste des candidats est arêtée par le ministre de l'Intérieur.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (13e année). — L'Association organise chaque année deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de Septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 Septembre au samedi 4 Octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic, et Hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux; électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille; Dr Menier (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle) : Chirurgie osseuse. Examen. Opérations. Appareils; Dr P. Barbarin (Cours de Pâques).

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Accouchement. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr De Font-Réaulx (Clinique, 31, rue Ballu) : Examen et traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr Agasse-Lafont (Sociétés savantes, 28, rue Serpente) : Maladies de l'appareil digestif.

A 8 h. 1/2 du soir. Drs Delherm et Laquerrière (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

Pâques 1914. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

Pâques 1914. Dr Lavenant : Maladies des voies urinaires.

Nota. — Le cours de M. le Dr O. Pasteau : « Maladies des voies urinaires », annoncé pour la série de Septembre 1913, n'aura pas lieu cette année

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 22 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 4 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente, Paris, VIe. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

A céder : *Cabinet d'oculiste à Bordeaux*; bon rapport; excellente occasion. Ecrire *P. M.*, n° 664.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

BIOPHORINE GIRARD

Kola Glycérophosphatée

* * * * * * * * *



Agréable au goût,
exactement dosée,
d'une efficacité constante,
elle est acceptée avec plaisir par les malades et ordonnée par le Corps médical du monde entier.

NEURASTHÉNIE
NEVRALGIES REBELLES
ANÉMIE CÉRÉBRALE
ATAXIE, VERTIGES
EXCÈS, SURMENAGE
SPORTS

DOSE : 2 à 3 cuillerées à café par jour, que l'on peut croquer ou dissoudre dans une boisson quelconque.

Le succès de la BIOPHORINE ayant donné lieu à de nombreuses imitations, bien exiger la marque et la signature de

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

APPENDICITE ET BUVEURS D'EAU

Mon attention ayant été attirée, il y a quelques années, par un grand nombre de cas d'appendicite dans la même famille, j'ai naturellement cherché quelle pouvait en être la cause commune, et j'ai été frappé par ce fait que tous les malades étaient des buveurs d'eau habituels. Il s'agit de cinq frères ou sœurs, les uns et les autres mariés, ayant des enfants, et, je le note, n'habitant pas ensemble. Or, sur un total de seize personnes, six ont été opérés d'appendicite en quatre ans ; les six opérés, et ces six-là seulement, étaient buveurs d'eau. Comme ils se réunissaient à peu près chaque année dans la même maison, l'idée pouvait venir d'un contage : j'ai pris des informations sur la pureté de l'eau de boisson ; cette eau avait été analysée et reconnue saine, et, fait particulièrement frappant, la plupart ne buvaient que de l'eau minérale. D'ailleurs, il n'y avait aucune coïncidence de date entre les séjours dans cette maison et les atteintes d'appendicite.

J'ai alors recherché dans ma clientèle si les cas d'appendicite chronique[1] se rencontraient en général chez les buveurs d'eau, et j'ai été frappé du nombre considérable que j'ai trouvé. En voici quelques-uns de particulièrement typiques : dans une famille de quatre personnes, le père et le fils boivent du vin, la mère et la fille de l'eau : toutes deux sont opérées d'appendicite ; à signaler en passant, j'y reviendrai, que la mère ne boit que des infusions chaudes, par conséquent de l'eau bouillie. Dans une autre famille de six personnes, quatre boivent de l'eau et toutes les quatre ont de l'appendicite. Une troisième famille de quatre personnes voit deux opérés dans les mêmes conditions ; j'en pourrais citer d'autres. Il faut avouer qu'il y a là une singulière coïncidence.

Très intéressé par les faits que je lui rapportai, mon maître, M. Périer, m'a conseillé de demander à M. Jalaguier, qui voit tant d'appendicites, d'établir une statistique ; j'ai fait la même demande à son assistant, mon ami M. Victor Veau. Or l'un et l'autre qui se sont très obligeamment prêtés à cette recherche, m'ont déclaré qu'à la vérité, l'appendicite était assez fréquente chez les gens ne buvant que de l'eau, mais qu'on voyait au moins autant de cas chez ceux qui font usage de vin. Je me suis adressé alors à quelques-uns de mes confrères de province qui, comme moi, ne voient pas seulement un malade isolé de son milieu, mais connaissent bien les habitudes de leurs clients ; ils sont frappés aussi du nombre considérable de buveurs d'eau atteints d'appendicite. Il me semble, à la réflexion, que cette apparente contradiction peut avoir une explication. Je ne crois pas du tout que les seuls abstinents de boissons fermentées soient capables d'avoir l'appendicite, je dis seulement qu'ils y sont plus sujets que les autres. Si l'on prend isolément 100 malades, on peut très bien trouver, je suppose, 50 buveurs d'eau et 50 buveurs de vin ; mais si, connaissant les habitudes de toute une population, je prends par exemple 10.000 individus, sur lesquels il y a 500 buveurs d'eau (dans ma région, cette proportion est plutôt exagérée), et si sur ces 500 j'ai 50 cas d'appendicite, alors que je n'en ai toujours que 50 sur

1. J'ai surtout en vue l'appendicite chronique ; sans nier que beaucoup de cas aigus puissent avoir la même origine, il ne me paraît pas contestable qu'il s'agit, dans la plupart de ces cas, d'une infection beaucoup plus virulente.

les 9.500 autres individus, je peux dire : les buveurs d'eau ont l'appendicite dans 1/10 des cas, les buveurs de vin dans 1/190. Je prends d'ailleurs, je me hâte de le dire, ces chiffres arbitrairement ; ils n'ont aucune valeur de statistique ; je cherche simplement à démontrer qu'il ne faut pas s'en tenir à la première apparence, et que, si, au lieu de considérer des cas isolés, on prend l'ensemble d'une population, on trouve bien que les buveurs d'eau sont beaucoup plus souvent atteints d'appendicite que les autres.

Et puis, comment ne pas être frappé de ces deux faits : 1° l'appendicite (et on peut dire les infections intestinales) ont augmenté considérablement de fréquence depuis un quart de siècle environ. Or, n'est-ce pas aussi l'époque de la grande crise phylloxérique qui a eu comme conséquence, les vins naturels étant devenus rares, leur falsification ? on a pris alors, sagement d'ailleurs, l'habitude de boire de l'eau ;

2° L'appendicite est certainement plus fréquente dans les classes aisées, où cette habitude, qui est devenue une mode, est plus fréquente.

Quelle action a donc l'eau sur l'intestin et sa flore ? S'agit-il de l'apport d'un microbe pathogène, comme dans la fièvre typhoïde par exemple ? J'ai noté déjà que plusieurs des malades observés ne buvaient que des eaux minérales renommées pour leur pureté, qu'un autre ne buvait que de l'eau bouillie sous forme d'infusions. Evidemment, l'eau n'agit pas « par ce qu'elle apporte », mais je crois qu'on doit admettre qu'elle agit par ce qu'elle n'emporte pas, parce qu'elle ne détruit pas. Le vin est un antiseptique certain : on l'a bien longtemps employé comme tel, pour l'usage externe, sous forme de vin aromatique, et les expériences récentes de Sabrazès sur la destruction des bacilles typhiques sont très démonstratives. Et alors ne peut-on admettre que le vin agit en détruisant les microbes intestinaux, et que, si son rôle manque, il se fait une pullulation anormale de saprophytes qui peuvent devenir pathogènes ? Il est vraisemblable d'ailleurs que le vin partage ce pouvoir avec les autres boissons fermentées, cidre et bière, et avec les laits soumis à la fermentation lactique ; les Musulmans font en effet de ces laits une grande consommation, comme si un usage séculaire leur avait appris le danger de l'usage exclusif de l'eau. (Hallion. Communic. verbale.)

Quelle que soit la théorie (et je n'ai aucune compétence pour en poursuivre l'expérimentation), j'appelle l'attention de mes confrères sur les faits que j'apporte, et je suis bien convaincu qu'en cherchant autour d'eux ils seront frappés comme moi de la fréquence de l'appendicite chronique chez les buveurs d'eau habituels. On ne saurait nier l'intérêt pratique d'une telle constatation.

JEAN GAGEY.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

BIZARRERIE DE LA NOUVELLE LOI DE RECRUTEMENT.

Un confrère, fidèle lecteur de nos questions médico-militaires dans *La Presse Médicale*, nous écrit la lettre ci-dessous, que nous nous faisons un plaisir de publier, après en avoir soigneusement contrôlé la documentation :

« Je vous signale, écrit-il, une bizarrerie de la loi votée par la Chambre et ratifiée par le Sénat (loi sur le recrutement du 7 Août 1913). Cette bizarrerie mérite d'être signalée pour qu'elle disparaisse de son texte et qu'elle n'entraîne aucune erreur regrettable.

« D'ailleurs, oyez et jugez :

« L'article 41 (Dispositions transitoires et particulières) dit : « La présente loi n'est pas applicable aux « appelés appartenant aux classes de 1910, 1911 et 1912, « qui demeurent régies par la loi du 21 Mars 1905. »

« Or, que dit la loi de 1905, article 21, paragraphe 5 : « Les jeunes gens qui ont obtenu, sur leur demande, « un ou plusieurs sursis, *suivent le sort de la classe « avec laquelle ils sont incorporés* ». D'où il faut déduire que si un titulaire de sursis de 1910, 1911 et 1912 ou avant, marche avec les classes 1913, 1914 et 1915, etc., *il fera trois ans*, puisqu'il suivra le sort *de sa classe d'incorporation*. Il n'y a pas à sortir de là, ajoute notre confrère, *c'est la lettre !*

« Et cela est d'autant plus grave que l'article 11 de la nouvelle loi, *qui n'est pas applicable* aux hommes de 1910, 1911 et 1912, dit que : « Les jeunes gens qui « ont obtenu, sur leur demande, un ou plusieurs sur- « sis *suivront le sort de leur classe d'origine*. »

« Saisissez-vous la différence : ce que la loi a jugé bon pour les uns est mauvais pour les autres.

« Evidemment, la Chambre n'a pas voulu condamner les 3 ou 4.000 titulaires de sursis à tout quitter pour partir en Octobre prochain, sous peine de faire trois ans, *mais c'est écrit*.

« Il serait bon de signaler l'incohérence de ces textes à M. le sénateur Doumer, rapporteur de la loi de trois ans au Sénat, pour qu'il les mette en concordance et qu'il fasse disparaître cette source d'indécisions et de conflits.

« Criez-le haut et vite : vous rendrez service non seulement à nos étudiants, mais aux officiers de recrutement, qui voient bien l'énormité de la chose, mais n'en peuvent mais... »

***

Voilà, mon cher confrère, c'est chose faite ! Confiant, j'espère que la raison, appuyée de vos bons arguments, triomphera prochainement. D'ailleurs soyez persuadé que si le fond de cette loi reste intangible, le texte subira d'assez nombreuses modifications, qui seront réclamées par l'usage, l'expérience et une lecture plus attentive.

PREMIÈRE MISE D'ÉQUIPEMENT.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Je sors d'accomplir mes deux ans de service et j'ai été sous-officier dans l'armée active, mais non médecin auxiliaire, car je n'avais pas douze inscriptions.

« Or, je viens de passer l'examen pour l'obtention du grade de médecin auxiliaire. Puis-je prétendre à l'indemnité de première mise d'équipement et, dans l'affirmative, quelles démarches dois-je faire ? »

Réponse. — Pour avoir droit à la première mise d'équipement, il faut avoir *au moins douze inscriptions*, être reçu médecin auxiliaire à la fin de la première année de service et faire la seconde avec ce grade. Or, ce n'était pas votre cas, quoique vous ayez eu le mérite de devenir sous-officier dans l'armée active.

Mais vous avez bien fait de passer l'examen de médecin auxiliaire, car dès que vous aurez passé votre thèse inaugurale, vous ferez une double demande : l'une pour devenir médecin aide-major de 2e classe de réserve, l'autre pour obtenir la première mise d'équipement, en expliquant que vous n'aviez pas douze inscriptions au moment où vous avez fait votre service militaire.

Enfin vous pourrez ajouter que, pendant votre séjour à la caserne, vous êtes arrivé au grade de sous-officier dans l'armée active, ce qui sera un témoignage évident de votre bon esprit et de votre façon correcte de *servir*.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

E. Jeanselme, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital Broca. — ***Le traitement de la syphilis par le 606.*** 1 brochure gr. in-8° (n° 72 de l'*Œuvre Médico-Chirurgical*), de 40 pages, avec tableaux et graphiques. Prix 1 fr. 25. (Masson et Cie, éditeurs.)

Depuis la découverte d'Ehrlich (1910), le traitement de la syphilis a subi une transformation absolue. Les travaux « sur le 606 » sont innombrables ; mais la méthode pratique, sinon définitive, ne s'est dégagée que depuis quelques mois.

L'*Œuvre Médico-Chirurgical* a donc cru le moment venu de consacrer une monographie au traitement de la syphilis par le Salvarsan. M. Jeanselme, médecin de l'hôpital Broca, qui fait autorité en syphiligraphie, a bien voulu s'en charger.

Après quelques lignes d'historique, l'auteur fait l'étude chimique et expérimentale du Salvarsan. Il expose ensuite dans tous ses détails la manière d'employer le 606 en injections intra-musculaires et intra-veineuses, de sorte que tout praticien peut, après lecture, appliquer lui-même le traitement. Puis l'auteur insiste sur les contre-indications du 606 : les insuffisances rénale, hépatique, cardio-vasculaire, l'artério-sclérose avancée, les lésions anciennes et étendues des centres nerveux, les états cachectiques.

Quant aux indications du Salvarsan, elles sont nombreuses, et le 606 doit être préféré au mercure quand il s'agit de rattraper le temps perdu, quand il faut frapper vite et fort pour éviter une évolution insidieuse, quand la syphilis se traduit par des lésions affichantes et destructives, dans la forme maligne précoce, quand le mercure s'est montré inefficace et n'est pas toléré, enfin dans le cas où le syphilitique, en raison de sa situation sociale, risque de contagionner sa famille ou la société.

La conclusion de l'auteur est formelle : le Salvarsan ou le néo-Salvarsan est un médicament curatif absolu ; même comme palliatif, il est infiniment supérieur au mercure ; c'est le seul agent thérapeutique qui puisse réaliser la *prophylaxie sociale*, la guérison de la syphilis, et le *sauvetage* d'innombrables enfants voués naguère encore à une mort certaine.

R. Burnier.

BIBLIOGRAPHIE

2931. — **Bonnier.** — L'action directe sur les centres nerveux (Centrothérapie). 1 vol. in-8°, avec gravures dans le texte. Prix : 5 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

2932. — **Ruffier.** — Le traitement de l'obésité par la culture physique. 1 brochure de 112 pages. Prix : 2 francs. (Librairie de : *Portez-vous bien.*)

2933. — **A. Mollière.** — Les préjugés en diététique. 1 vol. in-8° de 178 pages. Prix : 3 francs. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 2 (1er Août).

Travaux originaux :

Georges Luys. — Importance de la cystoscopie dans le cancer de l'utérus (avec 3 figures) [planche I, A].

Fred. Bienvenue. — Les diverticulites et leurs rapports avec l'occlusion intestinale par diverticule de Meckel (avec 1 figure) [planche I, B].

Jacobs. — Le nouveau fantôme de Blumreich (avec 17 figures).

Analyses.

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

Index bibliographique.

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 3 (1er Septembre).

Mémoires originaux :

Fritz de Beule. — La résection physiologique du ganglion de Gasser ou neurotomie rétrogassérienne dans le traitement des névralgies faciales rebelles (avec 7 fig.).

M. Jaboulay. — Transformation maligne des tumeurs du sein bénignes et sa cause (avec 8 fig.).

Guillot et Dehelly. — L'arthroplastie par la méthode de Murphy pour l'ankylose de la hanche (avec 7 fig.).

René Leriche et Paul Dufourt. — Quatre observations d'élongation du plexus solaire pour crises gastriques du tabes.

Correspondance.

A propos de la cure radicale de l'hydrocèle vaginale par la voie inguinale, par le professeur Phocas.

Bulletin :

L'expérimentation et l'orientation de la chirurgie.

Analyses.

Société de Chirurgie de Lyon.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Toulouse pendant l'année scolaire 1912-1913 : M. Barbail : Contribution à l'étude de la scarlatine pendant la grossesse. — M. Bigou : De l'anesthésie générale par le procédé de l'éther goutte à goutte, précédée par l'injection pré-opératoire de pantopon. — M. Buvat : Contribution à l'étude radiologique du fonctionnement de l'intestin pendant la cure de Vichy. — M. Delord (M.) : Les nouvelles opérations pour ectopie testiculaire. — M. Brahic : Les kystes du col de l'utérus. — M. Mourlan : Contribution à l'étude thérapeutique du pantopon et de ses applications en pathologie mentale. — M. Sevestre : Contribution à l'étude clinique des brides vulvaires congénitales. — M. Arnaud : Rapport de l'azote alimentaire avec l'azote urinaire. — M. Castay : Des tumeurs inflammatoires en général, et des membres en particulier, simulant le sarcome. — M. Fauconnier : L'intoxication saturnine par les eaux en Limousin. — M. Lannelongue : Contribution à l'étude du coma diabétique. — M. Périssié : Contribution à l'étude de l'anévrisme de l'aorte intra-péricardique (sa rupture dans le péricarde). — M. Willigens : Hémorragies méningées et ponction lombaire. (Contribution à l'étude du diagnostic étiologique des hémorragies méningées.) — M. Rabaute (M.) : Présentation de l'épaule et embryotomie dans la pratique rurale. — M. Cournet : Contribution à l'étude des rapports entre le glaucome et la cataracte. — M. Delage : Recherches expérimentales sur le sens de position à l'aide de nouvelles illusions tactiles. — M. Aufaure : Contribution à l'étude pratique de l'ionisation salicylique dans les arthrites en général. — M. Berg : Etude chimique et physiologique de l'échalium. — M. Jouet : De l'ablation du canal déférent et des vésicules séminales dans les tuberculoses génitales. — M. Lemesle : Contribution à l'étude de l'estomac biloculaire (données radioscopiques et résultats comparés des divers traitements). — M. Couzefeyte : De la radio-activité de la source Viguerie (Ax-les-Thermes). Contribution à l'étude des grandes diaclases et paraclases aquifères des Pyrénées. — M. Guillermit : Contribution à l'étude pathogénique et thérapeutique de l'éclampsie. — M. Malespine : Prolapsus du rectum. Opération de Thiersch. — M. Wittwer de Froutiguen : Contribution à l'étude des rapports du spina-bifida et de la puerpéralité. — M. Lazerges : Contribution à l'étude de l'hystéropexie ligamentaire dans ses rapports avec la puerpéralité et le post-partum. — M. Périer : Détermination de la date probable de l'accouchement. — M. Coureau : Phlegmons profonds de l'éminence thénar (phlegmons des gaines exceptés). — M. Ducuing : Contribution à l'étude expérimentale des greffes articulaires. — M. Fabre : Essai médico-historique sur la vie et principalement sur la mort de Mme Henriette-Anne Stuart, duchesse d'Orléans. — M. Pougens : Contribution à l'étude de la spondylite traumatique. — M. Ouzonnof : Traitement des phlegmons graves de la main. — M. Saint-Paul : Du traitement de l'ulcère gastrique par la jéjunostomie. — M. Escande (François) : Etude des mesures de distance en radiographie. — M. Escande (Georges) : Le problème de la chasteté masculine au point de vue scientifique.

Ecole du service de santé militaire. — Les élèves de l'Ecole du service de santé admis à la suite du concours de 1912 qui terminent actuellement leur année de service militaire, devront se présenter au directeur de l'Ecole, le lundi 13 Octobre 1913, à 8 heures du matin.

NOUVELLES

L'exercice des professions médicales au Maroc. — L'exercice des professions de médecin, pharmacien, sage-femme n'était soumis, jusqu'à présent, au Maroc à aucune réglementation. L'augmentation rapidement croissante de la population européenne rendait cette situation dangereuse.

L'Association des médecins et pharmaciens de Casablanca, préoccupée de cet état de choses et soucieuse de défendre les intérêts de ses membres, émit un vœu demandant au gouvernement du protectorat de prendre des mesures en vue de préserver la santé publique. Dans plusieurs villes, en effet, des personnes n'ayant aucun diplôme, n'ayant fait aucune étude préparatoire à l'exercice d'une profession dans laquelle une erreur peut avoir les plus graves conséquences, pratiquent librement la médecine ou la pharmacie.

Une circulaire vient d'être soumise à l'approbation du grand-vizir et signée par lui, ayant pour but de transmettre aux pachas un arrêté municipal sur l'exercice de ces professions. Aux termes de ce règlement, il est interdit de pratiquer sans une autorisation du pacha, visée par les autorités du contrôle administratif de sa circonscription. Cette autorisation sera délivrée sur production des diplômes des intéressés, et visée par le consul de leur pays d'origine.

A l'effet de ménager la transition, les praticiens étrangers non diplômés qui exerçaient au Maroc depuis au moins cinq ans à la date de la signature du traité de protectorat, pourront continuer à exercer leur art. Les contrevenants aux dispositions du nouvel arrêté seront poursuivis conformément à la législation du pays dont ils relèvent.

Il est à remarquer que ce texte ne s'applique qu'aux Européens exerçant les fonctions précitées. Cette particularité s'explique par la difficulté qu'il y aurait à rechercher les nombreux indigènes qui donnent leurs soins aux sujets marocains, et par la répercussion fâcheuse que pourrait avoir dans la masse de la population l'application d'un règlement susceptible de heurter des coutumes fort anciennes.

Médecin des Enfants assistés. — M. Thilliez est nommé, à titre provisoire, aux fonctions de médecin du service des Enfants assistés de la Seine et est chargé de la contre-visite à Béthune.

Hôpitaux d'Evreux. — Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'hôpital d'Evreux. Les étudiants qui désireraient postuler pour cet emploi sont priés d'envoyer immédiatement leur demande au directeur de cet établissement.

Corps de santé militaire. — M. le médecin-inspecteur Polin, directeur de l'Ecole du service de santé militaire, à Lyon, membre du Comité consultatif de santé, est placé dans la 2e section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs.

— M. le médecin inspecteur Trifaud, directeur du service de santé du 15e corps d'armée à Marseille, est placé dans la 2e section du cadre des médecins-inspecteurs.

— Sont promus : *Au grade de médecin-inspecteur*, M. le médecin principal de 1re classe Collin, directeur du service de santé du 2e corps d'armée.

M. le médecin principal de 1re classe Descours, directeur du service de santé du 11e corps d'armée.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Denis, du port de Brest, est désigné pour être chargé du service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Lucciardi, du port de Toulon, est désigné pour être chargé du service d'électrothérapie à l'hôpital Sainte-Anne.

— M. le médecin de 1re classe Fatome, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de chef de clinique médicale à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Bellot, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de chef de clinique chirurgicale à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin principal Merleau-Ponty, du port de

Rochefort, est désigné pour embarquer sur l'*Edgar-Quinet* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 1re classe Cras, du port de Brest, est désigné pour aller servir à l'école des apprentis mécaniciens de Lorient.

— M. le médecin de 1re classe Lutaud, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de la flottille des torpilleurs de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Pellé, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major à la flottille des torpilleurs de Cherbourg.

— M. le médecin de 2e classe Baillet, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Duguay-Trouin* (division des écoles de l'Océan).

— MM. le médecin de 1re classe Ployé, du port de Toulon, et l'enseigne de vaisseau de 2e classe Bléhaut, du port de Brest, sont désignés pour faire partie de la mission qui, sous la direction de M. de Payer, doit se rendre à l'archipel François-Joseph.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour servir : *Au Tonkin*, MM. les médecins-majors de 2e classe Delange, Cavaud.

En Cochinchine, M. le médecin aide-major de 1re classe Lucas.

En Chine (corps d'occupation), M. le médecin-major de 2e classe Néel.

A Madagascar, M. le médecin-major de 2e classe Robin.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Guy.

A la Guyane, M. le médecin aide-major Coste, désigné pour servir au Tonkin, est affecté en Afrique occidentale, par permutation avec M. le médecin-major de 2e classe Fistié, désigné pour l'Afrique occidentale et qui est affecté au Tonkin.

En France, MM. Crossouard, médecin principal de 2e classe; Vivie, Dethèse, Cartrou, Lamy, Lafaurie, médecins-majors de 1re classe; Muraz, Carayon, Collier, médecins-majors de 2e classe; Denœux, Mazière, médecins aides-majors de 1re classe.

CONCOURS

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 20 Septembre.* — *Clavicule.* — Ont obtenu : MM. Goldite, 16; Kaminer, 11; Castille, 14; Pingat, 12; Raiga, 18 1/2; Dufestel, 12; Boyer, 10; Hirsberg, 17; Lafont (H.-H.), 15; Dardel, 16; de Langenhagen, 19 1/2; Buchard, 10; Adelmann, 12; Aris, 12; Couton, 12.

Pathologie. — *Séance du 19 Septembre.* — *Symptômes et traitement d'une fracture de jambe non compliquée, à la partie moyenne.* — Ont obtenu : MM. Walter, 8; Moreau, 8; Durleux, 15; Raoul, 6; Liesse, 8; de Langenhagen, 17; Peraldi, 15; Perrot, 12; Viennot, 13; Joseph-Lafosse, 9; Lappin, 1; Minor, 14; Loir, 13; Mozer, 17 1/2; Le Rasle, 16 1/2. Mlle Malartic (pas de note).

Séance du 22 Septembre. — *Signes et diagnostic de l'érysipèle.* — Ont obtenu : MM. Lazare, 11; Jacob (J.); Lefranc, 14; Orange, 4; Orthodoxu, 5; Murssseman, 18 1/2; Lenfant, 13; Lafont (H.-C.), 13; Le Coulon, 7; Lenferna de la Mothe, 10; Marchant, 19; Murat, 16; Marot, 16 1/2; Nappez, 15 1/2; Lyot, 14; Liber, 11; Kesselir, 12. Mlle Lévy, 12.

École de médecine navale de Brest. — Le concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de Brest, primitivement fixé au 20 Octobre 1913, n'aura lieu dans ce port que le 22 Octobre 1913.

Service médical de colonisation en Algérie. — Un concours pour le recrutement de quatre médecins de colonisation sera ouvert le 17 Novembre 1913, à Alger (Faculté de Médecine), à Paris (office de l'Algérie) et à la préfecture des villes possédant des Facultés ou Ecoles de médecine.

Les médecins de colonisation sont répartis en sept classes, qui correspondent à des traitements variant entre 3.000 et 6.000 francs. Un règlement actuellement à l'étude tend à porter à 3.500 francs le traitement du début.

En dehors de leur traitement et de la clientèle payante, ces médecins reçoivent une indemnité de logement de 500 francs, portée à 800 francs au nouveau projet de règlement à défaut du logement en nature et, éventuellement, des allocations fixes ou variables pour le service des infirmeries indigènes, consultations gratuites aux indigènes, vaccinations, transports judiciaires, chemins de fer, etc.

Pour tous autres renseignements, s'adresser à la direction de l'intérieur, 2e bureau, du gouvernement général de l'Algérie.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir au gouvernement général avant le 17 Octobre 1913.

COMMUNIQUÉS

Ancien sous-directeur dans grandes écoles de Paris se chargerait d'*enfant anormal ou arriéré*. Ecrire à M. Lafond, 15, rue Danton, au Pré-Saint-Gervais (Seine).

Interne en chirurgie désirerait accompagner *Mission à l'étranger ou Voyage d'exploration*. Ecr. *P. M.*, n° 666.

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr Vitoux, 3, quai d'Anjou, à Paris.

AVIS. — **Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.**

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de Santhéose se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Il existe dans ma localité une société de secours mutuels qui porte dans ses statuts que *les membres de la société ne peuvent être soignés que par le médecin de la société*.

Or, il me semble avoir vu ailleurs que les *membres de sociétés* de secours mutuels ont l'*entière liberté de choisir leur médecin* parmi ceux *exerçant dans la localité*, pourvu, bien entendu, *que ce confrère accepte les tarifs de la société* (c'est le cas ici), ce confrère fût-il *non agréé par le conseil d'administration de ladite société*. (Il s'agit uniquement de rivalités politiques.)

Eloigné de tout centre important, je n'ai pas la possibilité de vérifier si ce point de vue est légal.

Aussi vous serai-je reconnaissant de me dire :

1° *Si l'article des statuts de ladite société, portant obligation pour les associés de choisir comme médecin* un médecin désigné, *à l'exclusion* de tout autre, est légal.

2° Si les associés peuvent se faire soigner par un *médecin non agréé* par le conseil *d'administration* de leur société, pourvu que *ce confrère accepte les tarifs de la société*.

3° Quel est l'article de loi qui règle ce point de déontologie médicale (citer cet article).

4° En cas de refus d'acquitter la note d'honoraires quel recours peut avoir le médecin non agréé pour réclamer ses honoraires à la société pour soins donnés à ses membres?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Il n'y a dans la loi du 1er Avril 1898, qui régit les sociétés de secours mutuels, aucune disposition qui interdise aux conseils d'administration de ces sociétés de désigner, et par là même d'imposer, un médecin aux sociétaires.

En matière d'accidents du travail, sans doute (art. 4 de la loi des accidents du travail), « la victime peut toujours faire choix ou de son médecin ou de son pharmacien ». Mais il n'y a pas la moindre similitude entre la victime d'un accident du travail, intéressée à ne pas se laisser imposer un médecin par le patron ou son assureur, et le sociétaire d'une société de secours mutuels.

La disposition des statuts qui oblige l'associé à choisir le médecin désigné par le conseil de la société n'a donc rien d'illégal. L'associé serait libre sans doute de choisir un autre médecin, mais ce serait évidemment à ses frais.

II. — Du reste, la question est tranchée par la pratique de ces sociétés.

Je trouve en effet, dans les procès-verbaux du Conseil supérieur des Sociétés de Secours mutuels (sessionde Novembre 1908, p. 24), un projet de statuts modèles adopté par ce Conseil, dont l'article 44 porte :

« *Le service médical et pharmaceutique est réglé par ce conseil* (le conseil d'administration), *qui désigne les médecins et les pharmaciens*. »

III. — Il n'importe que le médecin *désigné* par le conseil d'administration soit payé selon un tarif au lieu de l'être par un traitement forfaitaire. Cette circonstance ne saurait autoriser un médecin non désigné à réclamer à la société des honoraires calculés d'après le tarif pour un malade qu'il aurait soigné comme ayant été choisi par celui-ci à l'exclusion du médecin de la société.

Dans ces conditions, il est à prévoir que la réclamation que vous feriez à la société d'une note d'honoraires pour un de ses sociétaires se heurterait à un refus, d'autant que votre confrère, celui qui est en possession de la situation de médecin désigné, défendrait avec ardeur le monopole qui lui est assuré. Probablement aussi, le juge de paix, saisi de cette réclamation, se prononcerait en faveur de la société contre vous.

H. MONTAL.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Maintien dans la territoriale.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Médecin aide-major de 1re classe de territoriale, appartenant à la classe 1892, j'aurai dû, d'après les indications portées sur mon livret militaire, passer dans la réserve de l'armée territoriale le 1er Novembre 1912. Je m'attendais donc à recevoir à ce moment-là (comme on l'avait fait à la fin de mon temps de réserve) une lettre me demandant si je désirais être maintenu dans la territoriale, ou passer dans la réserve de cette armée. Or, je n'ai rien reçu depuis cette époque-là. D'autre part, ma dernière période remonte à Septembre 1906 (j'étais alors dans la réserve). Je me demande donc si je n'ai pas été l'objet d'un oubli.

« Or, me jugeant physiquement très apte à faire campagne et tout disposé, (surtout dans les circonstances actuelles), à prêter mon modeste concours à l'autorité militaire, s'il lui plaît d'y faire appel, *je désire être maintenu dans l'armée territoriale* et je ne voudrais pas passer dans la réserve de cette armée.

« En résumé, croyez-vous que j'aie été oublié ? Si oui, convient-il que je fasse quelques démarches pour faire régulariser ma situation militaire et lesquelles ? »

Réponse. — Consolez-vous : la direction du service de santé ne vous a pas oublié et vous a maintenu dans la territoriale. Mais pour mieux exaucer votre vœu si légitime, puisque vous avez « bon pied », « bon œil », « bon estomac » et le reste..., écrivez donc au directeur du service de santé militaire de votre corps d'armée et exprimez-lui votre désir : il ne pourra qu'applaudir à votre patriotique détermination et vous fera maintenir dans la territoriale sur ses contrôles de la mobilisation.

Pour ce faire, établissez la déclaration, modèle numéro 11 (art. 31 de l'Instruction ministérielle du 2 Février 1909), qui est ainsi formulée :

Déclaration.

Monsieur ..., de l'armée territoriale, qui va atteindre la limite d'âge fixée par l'article 56 de la loi du 13 Mars 1875.

Je, soussigné ..., de l'armée territoriale à ..., déclare demander à rester dans l'armée territoriale.

A ..., le ... 1913.

Le directeur du service de santé, en recevant cette déclaration, établira le bulletin individuel modèle numéro 9 (art. 31 et 72 de l'Instruction ministérielle du 2 Février 1909).

SERVICE DE SANTÉ

BULLETIN INDIVIDUEL D'UN MÉDECIN AIDE-MAJOR de l'ARMÉE TERRITORIALE

qui va atteindre la limite d'âge fixée par l'article 56 de la loi du 13 Mars 1875

NOM ET PRÉNOMS	RÉSIDENCE	GRADE	DATE de l'expiration du service dans la position actuelle	RÉGION territoriale dans laquelle il préfère servir	APPRÉCIATION du chef de service sur la valeur générale de l'officier	AVIS du directeur du service de santé militaire du corps d'armée

A ..., le ... 1913.

Enfin je crois utile de vous signaler *in extenso* l'article 56 de la loi du 13 Mars 1875 :

Art. 56. — A l'expiration de leur temps de service dans l'armée territoriale, tous les officiers de cette armée peuvent, sur leur demande et s'ils remplissent encore les conditions d'aptitude nécessaires (c'est votre cas), *être maintenus dans le cadre des officiers de la dite arme* jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans pour les officiers supérieurs et *de soixante pour les autres.*

Toutefois, le ministre de la Guerre a la faculté d'utiliser sur leur demande dans des emplois sédentaires ceux de ces officiers qui, ayant dépassé les limites d'âge ci-dessus indiquées, seront jugés susceptibles d'être conservés dans les cadres.

En temps de paix, les officiers ainsi maintenus dans les cadres ne peuvent être convoqués pour des exercices qu'avec leur assentiment.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

L'article que j'ai consacré dans le numéro du 17 Septembre 1913, n° 76, de *La Presse Médicale*, au Professeur Noguchi, m'a valu un certain nombre de lettres.

Tout d'abord, on m'a fait remarquer que dans les lignes où je parle des recherches de Noguchi sur la poliomyélite, j'ai oublié le nom de certains auteurs qui se sont occupés avec succès de cette maladie. Mon intention n'était nullement de tracer l'historique des recherches faites de tous côtés sur cette question captivante. Cet historique se trouve, en effet, rapidement exposé dans des articles magistraux que *La Presse Médicale* a demandés, en 1910, à M. Levaditi, de l'Institut Pasteur, et qui sont certainement encore dans la mémoire de nos lecteurs [1].

1. C. Levaditi. — « L'étude expérimentale de la poliomyélite aiguë ». *La Presse Médicale*, 23 Avril 1910, n° 33, p. 297. — C. Levaditi. « Le virus de la poliomyélite aiguë ». *La Presse Médicale*, 21 Mai 1910, n° 41, p. 378.

M. Levaditi fait remarquer, entre autres choses, que la démonstration de la transmissibilité de la paralysie infantile au singe a été donnée par Landsteiner et Popper; Flexner et Lewis n'ont réalisé que la transmissibilité en série, cela presque en même temps que Leiner et Wiesner et Landsteiner et Levaditi, longtemps après la publication du travail de Landsteiner et Popper. Ce sont donc ces derniers savants qui ont mis en lumière l'existence d'un « virus poliomyélitique », dont la filtrabilité a été démontrée par Levaditi, en collaboration avec Landsteiner. Dans cet article de *La Presse Médicale* de 1910, M. Levaditi avait décrit, dans des cultures de ce microbe en bouillon-sérum ou bouillon-ascite, des corpuscules particuliers, extrêmement fins, arrondis ou légèrement ovalaires, disposés deux par deux ou en amas, et se colorant par le Löffler ou le Giemsa prolongé, ou la fuchsine diluée. Cette description paraît s'appliquer, en tous points, au parasite que Flexner et Noguchi considèrent actuellement comme étant l'agent pathogène de la paralysie infantile.

⁂

Dans un autre ordre d'idées, plusieurs praticiens et plusieurs chefs de service et chefs de laboratoire des hôpitaux m'ont écrit pour me demander où l'on pouvait se procurer de la *Luétine*.

La luétine ne se trouve pas dans le commerce, à Paris tout au moins; j'ai conseillé à mes correspondants de s'adresser directement au PROFESSEUR NOGUCHI, ROCKEFELLER INSTITUTE, NEW-YORK, U. S. A.

Le professeur Noguchi fait actuellement un voyage dans l'Europe du Nord, mais il sera rentré dans quelques semaines à New-York.

P. DESFOSSES.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 32. — SIGNE DE RAMOND

(SIGNE DES SPINAUX.)

Chez un individu normal, assis ou debout, le dos présente, dans la région lombaire, sous la 12e côte de chaque côté de la ligne médiane, une saillie large en moyenne d'un à deux travers de doigt, due aux deux muscles spinaux superficiels (iléo-costal et long dorsal), et sa tension à la palpation n'est pas exagérée.

Chez le *pleurétique*, cette masse musculaire se met en contraction réflexe pour immobiliser la plèvre sous-jacente enflammée, tout comme les muscles abdominaux se tendent quand le péritoine est intéressé.

Il en résulte une double sensation, l'une visuelle, c'est la saillie et l'élargissement de la masse des spinaux; l'autre tactile, c'est la tension plus ou moins grande de cette même masse musculaire; tel est le *signe des spinaux*.

Il s'*observe* dans toute variété de *pleurésie*, sèche ou séro-fibrineuse, dans l'hydrothorax ou la pleurésie purulente, dans les pneumonies et broncho-pneumonies avec inflammation pleurale. Il débute avant tout autre signe clinique, suit la pleurésie au cours de son évolution, persiste après la disparition de l'épanchement (parfois 26 mois après une pleurésie).

Il peut aussi se rencontrer dans la *névralgie intercostale*, dans le *zona thoracique* bas situé, dans toutes les *rachialgies*, certaines *sciatiques*, et, enfin, dans toute *lordose*.

BIBLIOGRAPHIE

2934. — **B. Faulkner**. — THE TONSILS AND THE VOICE, 1 vol. de 400 pages. Prix : 2 dollars. (*The Presbyterian Book Store Pittsburgh.*)

2935. — **Leredde**. — LE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS. 1 vol. in-8° de 307 pages, avec tableaux et graphiques. Prix : 10 francs. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

SOMMAIRE du n° 3 (Septembre 1913).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — L'enseignement de la clinique thérapeutique par M. le professeur ALBERT ROBIN est donné chaque jour au lit du malade, dans les salles Gubler et Barth ; après lecture et étude clinique des observations, les grandes lignes du traitement sont précisées et une ordonnance est rédigée suivant les indications de la clinique. Outre cet enseignement de la clinique thérapeutique appliquée, le professeur fait tous les jeudis, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de Beaujon, une leçon magistrale sur le traitement de certaines affections observées dans le service.

Dans le cours de l'année, M. le professeur Albert Robin s'est assuré le concours de M. les professeurs DESGREZ et WEISS, qui viendront faire à l'amphithéâtre, pour des dates à fixer ultérieurement, plusieurs conférences sur l'application en clinique et en thérapeutique de la chimie et de la physique biologique.

Sous la direction du professeur, des conférences pratiques seront faites dans les salles, les mardis, jeudis, samedis, par : MM. BARDET, assistant de thérapeutique à l'hôpital Beaujon : « L'art de formuler » ; BAUDOIN, ancien interne des hôpitaux : « Traitement des maladies de la peau » ; BITH, ancien interne des hôpitaux : « Traitement des maladies de la nutrition » ; BOURNIGAULT, chef de laboratoire de la Faculté : « Sur l'exploration du tube digestif » ; CAWADIAS, chef de clinique à la Faculté : « L'alimentation et les régimes » ; CLARET, chef de laboratoire à la Faculté : « Traitement des maladies de l'estomac » ; FIESSINGER (Noël), ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies du foie » : GAULTIER, ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies de l'intestin » ; GY, ancien chef de clinique à la Faculté : « Traitement des maladies du système nerveux » ; LYON-CAEN, chef de clinique adjoint à la Faculté : « Traitement des maladies du sang » : SOURDEL, ancien interne des hôpitaux : « Traitement des maladies des glandes vasculaires sanguines » ; WEIL (M.-P.), chef de clinique adjoint à la Faculté : « Traitement des maladies du poumon ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole du service de santé de la marine. — Les étudiants en médecine admis à la suite du concours de 1912, et qui terminent actuellement leur année de service militaire, ont été nommés élèves du service de santé de la marine, savoir : *Etudiant à douze inscriptions* : M. Tenot.

Etudiants à quatre inscriptions : MM. Monnot, Raynaud, Collet, Lhuerre, Le Page, Le Goaer, Longuet, Bondet de la Bernardie, Bourdes, Berger, Jeanniot, Séguy, Houzé, Courtier, Borius, Guidon, Carral, Durieux, Picot, Tisserand, Jamain, Ezanno, Dautheville, Boisson, Sauvage, Rives, Le Chuiton, Bouvier, Classe, Cassaigne, Laroche, Gueguen, Maris, Vaucel, Guichard, Cervais, Rivière, Lestideau, Palud, Agenet, Bonnet, Guillot, Lavenant, Coupu, Catelliet, Robert, Bardoul, Bossert, Testot-Ferry, Voisin, Jaouen, Allègre, Breuil, La Burthe, Campunaud, Jouhaud, Arraud, Rougnon, Dodoz, Varache, Guerrier, Mondon, Fournier, Thomas, Labaeye, Bosse, Bravard Gauguet, Pradère-Niquet.

Ces élèves devront être rendus à Bordeaux le lundi 20 octobre 1913 et se présenter au directeur de l'École (cours Saint-Jean), à 8 heures du matin.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officiers.* — MM. O'Followel, Stepinski, à Paris ; Rajat, à Vichy (Allier).

Chevaliers. — MM. Guilhaud, Herpin, Houzel, Blum, Bonnet-Lemaire, médecins à Paris.

XXVIe Congrès de chirurgie. — Le XXVIe Congrès de l'Association française de chirurgie s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris, le lundi 6 Octobre 1913, sous la présidence de M. le professeur Kirmisson, membre de l'Académie de médecine, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour : 1° Traitement curatif des ankyloses par la méthode sanglante ; rapporteurs : MM. Baumgartner (de Paris) et Denucé (de Bordeaux). 2° Chirurgie du côlon pelvien (cancer excepté) ; rapporteurs : MM. P. Duval (de Paris) et Patel (de Lyon). 3° Traitement des plaies du crâne par petits projectiles ; rapporteurs : MM. Billet (de l'armée) et Demoulin (de Paris).

Des salles particulières seront mises à la disposition de MM. les membres de l'Association pour l'exposition des documents divers, pièces anatomiques, photographies, dessins, schémas, etc., relatifs à leurs communications ou à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Pendant la durée du Congrès, une exposition d'instruments de chirurgie, d'objets de pansements, d'électricité médicale, etc., sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de médecine.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au secrétaire général, M. Walther, 68, rue de Bellechasse.

Association française d'urologie. — La XVIIe session de l'Association française d'urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du 9 au 11 Octobre 1913, sous la présidence de M. le professeur Guyon.

La question mise à l'ordre du jour est la suivante : « Des péricystites » ; rapporteur : M. Averseng (de Toulouse).

Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire, soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général, M. E. Desnos, 59, rue La Boëtie, Paris (8e).

Compagnie de navigation mixte. — Docteurs en médecine français, âgés de moins de 60 ans, médecins sanitaires ou non, sont demandés Compagnie de navigation mixte, lignes Algérie-Tunisie-Maroc. Pour conditions, s'adresser M. Lop, médecin-chef, 1, quai Joliette, Marseille.

Corps de santé des troupes coloniales. — Liste de classement des médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe sortant de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales.

Médecins aides-majors de 2e classe nommés à ce grade pour prendre rang du 16 janvier 1912, par application des dispositions de la loi du 6 juillet 1912 : MM. Guillemet, Laveau, Pons, Peltier, Le Gallen, Landry, Solier, Ricou, Jardon, Puncet, Théron, Rainaut, Gautron, Armand, Toullec, Stéfani, Bonrepaux, Déjean, Eggimann.

Médecins aides-majors de 2e classe nommés à ce grade pour prendre rang du 31 Décembre 1912 : MM. Bijon, Bédier, Février, Bonneau, Cariou.

— Sont rayés des cadres par application des dispositions de l'article 3 du décret du 31 Août 1878 : MM. les médecins principaux de 2e classe Cassagnou, Le Moine, Marchoux ; MM. les médecins-majors de 1re classe Villette, Bailly, Bonnescuelle de Lespinois, Gandelin.

La diminution de la natalité en Alsace-Lorraine. — La diminution du nombre des naissances en Alsace-Lorraine s'accentue d'année en année. Pour les six premiers mois de l'année en cours, la statistique a enregistré 22.703 naissances et 15.879 décès. L'accroissement absolu de la population est donc d'environ 7.000 personnes. Mais le chiffre des naissances est inférieur de 836 à celui de l'époque correspondante en 1912. Il y avait encore 25,8 pour 1000 de naissances pendant le premier semestre de l'année dernière ; cette année, la proportion n'est plus que 24,8 pour 1000.

L'Alsace-Lorraine, quant au nombre des naissances, occupe le dernier rang parmi les principaux États de l'Allemagne. Pour tout l'empire, on compte en moyenne 28,6 naissances par 1.000 habitants. C'est dans la Haute-Alsace que la natalité est la plus faible; la proportion des naissances est tombée à 21,9 p. 1.000, alors qu'en Lorraine elle est encore de 28,2 p. 1.000, en légère diminution cependant aussi vis-à-vis de l'année dernière.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 23 Septembre. — Anatomie du nerf médian à partir de la sortie du creux de l'aisselle.* — Ont obtenu : MM. Cordey, 17; Comet, 14; Boudot, 9; Boulin, 19; Blondet, 9; Bareyt, 12; Arrambide, 6; Arnould, 19; Basch, 16; Bilmès, 16; Arfeux, 16; Cuel, 17; Boulay, 15; Audigier, 15.

Séance du 25 Septembre. — Anatomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien sans la physiologie. — Ont obtenu : MM. Bouchet, 15; Ducoularé-Delafontaine, 13; Cerné, 14; Bouvet; Danziger, 11; Casteran, 16; David, 19; Chereau, 12; Dameuve, 16; Dacla, 8; Challier de Grandchamps, 16; Cuvigny, 17; Carabin, 16. Mlle Cassel, 18 1/2.

Pathologie. — *Séance du 24 Septembre. — Injections de sérum artificiel. Indications, technique, accidents.* — Ont obtenu : MM. Panas, 4; Mauhler, 15; Labesse, 16; Mahieu; Oulès, 4; Oudinot; Mustelier, 15; Lemariée, 17; Maillard 7; Martin, 15 1/2; Misserliu, 15; Marty, 18; Klébaner, 5; Lemoine, 15; Jarraud, 13; Loisel, 14; Paillet, 8. Mlle Lebert, 19.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de prosecteur sera ouvert à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, le mercredi 22 Octobre 1913, à 2 heures du soir.

Les candidats devront justifier d'au moins douze inscriptions de doctorat en médecine et avoir été aide d'anatomie pendant un an au moins.

Les candidats pourront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté, du 1er au 15 Octobre 1913.

Service de santé des troupes coloniales. — Par modification aux dispositions de l'instruction du 7 Mai 1913, relative à l'ouverture d'un concours pour l'admission aux emplois de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe des troupes coloniales, les docteurs en médecine et les pharmaciens de 1re classe soumis à la loi du 21 Mars 1905 seront autorisés à prendre part aux dits concours, après un an de service; mais, en cas de succès, sous le régime légal actuel, ils n'entreront à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales qu'après l'accomplissement d'une seconde année de service.

Hôpitaux de Bordeaux. — Pour le concours d'internat, MM. Sabrazès, Gassaët, Verdelet, Pousson, Leuret, Lacouture, Lefour sont sortis comme juges titulaires, et MM. Mongour, Pitres, Chavannaz, Villar, Bousquet, Lefèvre, Andérodias comme juges suppléants.

Pour le concours d'externat, le tirage au sort a désigné comme juges titulaires, MM. Duvergey, Rocaz, Micheleau, Charrier, Péry, et MM. de Boucaud, Petges, Picot, comme juges sudpléants.

Hopitaux de Saint-Etienne. — Un concours public pour nomination d'un accoucheur sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi, 1er Décembre 1913.

Ce concours aura lieu devant un jury médical présidé par un membre de la Commission administrative. Il se composera de 5 épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne

Hôpitaux d'Orléans. — Un concours pour 3 places d'internes titulaires aura lieu le 12 Décembre prochain.

Sont admis à concourir : tous les étudiants et étudiantes en médecine, Français ou naturalisés Français, ayant au moins huit inscriptions. Toutefois, les étudiants et étudiantes étrangers peuvent être admis à concourir sur décision de l'Administration après appréciation de leurs titres.

Pour s'inscrire au concours et pour tous renseignements, s'adresser au Secrétaire général des hospices d'Orléans.

COMMUNIQUÉS

Importante maison de produits pharmaceutiques spécialisés demande, pour visiter les hôpitaux (Paris et province), ancien interne ou externe de préférence ayant fait du laboratoire. Situation d'avenir. Écrire avec références à M. Niquel, à *La Presse Médicale*.

Près gare d'Orsay, dans maison neuve : petit appartement arrangé pour consultations. Chauffage. Electricité. Téléphone. 2.100 fr. Conviendrait à docteur célibataire. Visiter, 77, rue de Lille.

RENSEIGNEMENTS

LA CEINTURE ORTHOPLASTIQUE MAYET à résistance élastique graduellement décroissante de bas en haut (brevets A. L.) est désignée sous le nom de

' SANGLE MYOSTHÉNIQUE MAYET "

Innombrables sont les formules de saturation préconisées contre l'hyperchlorhydrie et son aboutissant fréquent, l'ulcère de l'estomac. Pratiquement, elles se ramènent à 3 catégories : alcalins solubles, poudres insolubles, corps gras. Le SATUROL (granulé reproduisant la célèbre formule du professeur Bourget), l'ANTACIDOL (comprimés à base de carbonate de bismuth), l'AMANDOL (amandes fraîches pilées, véritable dessert de l'hyperchlorhydrique) fournissent aux praticiens toute la gamme de la médication antiacide et cicatrisante.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 40 fr.
Union postale. . . . . . . 45 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET SECRET PROFESSIONNEL

Il est souvent difficile de combiner les droits ou les obligations des médecins en matière d'accidents du travail avec leur devoir plus général du secret professionnel. La situation nouvelle que leur font la loi du 9 Avril 1898 et celles qui l'ont complétée, ne cadre pas toujours aisément avec leur obligation traditionnelle au secret ; si bien que, dès les premières années où cette loi nouvelle entrait en vigueur, on trouve des décisions judiciaires sur la question[1].

C'est pourquoi il importe de noter avec soin le premier arrêt de cassation intervenu dans la matière, et d'en déterminer l'exacte portée. C'est d'autant plus utile, que les décisions antérieures des tribunaux et des cours d'appel semblaient voir une large dérogation au devoir médical du silence, dans les lois sur les accidents du travail, tandis que la Cour de cassation maintient au contraire celui-ci dans la plus large mesure.

Résumons d'abord les faits de l'espèce où son arrêt fut rendu. A la demande du médecin délégué par le juge de paix, sur la présentation du patron, pour contre-visiter, conformément à l'art. 4, § 5, de la loi du 9 Avril 1898 (modifiée par celle du 31 Mars 1905), l'accidenté du travail, soigné dans un hôpital, le chef de clinique, jouant à son égard le rôle de médecin traitant, avait pratiqué l'analyse du sang. Le malade meurt et le chef de clinique communique, après le décès, au médecin du patron les résultats de son analyse, d'où ressortait que l'ouvrier était atteint de leucémie, cause probable de sa mort. Le médecin du patron communique ces renseignements à celui-ci et à son assureur, qui refusent toute indemnité à la veuve de l'ouvrier, la mort étant étrangère à l'accident du travail.

1. Voy. notamment : Trib. Albertville, 26 Juillet 1902. (Journ. *La Loi*, 1902, p. 861.)

Poursuites pour violation du secret professionnel, par la veuve, contre les deux praticiens, qui sont acquittés successivement en première instance d'un appel. Mais, sur pourvoi, la Cour suprême, chambre criminelle, casse l'arrêt d'appel en ce qui concerne le chef de clinique, pris comme médecin traitant, et le maintient seulement au profit du médecin patronal. La cour de renvoi s'est ralliée à la solution de la Cour de cassation, qui fixera probablement la jurisprudence[1].

I. — De la décision de la Cour suprême se dégage ce principe capital — implicitement supposé par elle, mais expressément formulé par la Cour de renvoi[2] — que la loi du 9 Avril 1898, même depuis sa modification par celle du 31 Mars 1905, ne déroge pas à l'obligation du secret médical, restée en vigueur dans les limites prévues par l'article 378 du Code pénal.

1° Appliquant d'abord ce principe au médecin qui soigne l'accidenté, nous dirons qu'il demeure, comme tout médecin traitant, obligé de taire les constatations faites par lui, en donnant au blessé les secours de son art, ou à l'occasion des soins qu'il lui donne.

Ni la nécessité pour le patron de produire un

1. Cass. crim., 9 Mai 1913, et C. Nancy, 30 Juill. 1913. (*Semaine Médicale*, 6 Août 1913, p. 376, note 1.)

2. Nous lisons, en effet, dans l'arrêt précité de la Cour de Nancy : « Attendu d'ailleurs que la prohibition édictée « par la loi (art. 378 C. pénal) ne souffre pas d'exception « dans les cas d'accidents prévus par la loi du 9 Avril 1898, « modifiée par celle du 31 Mars 1905 ; que ... cette loi ... ne « relève nullement les médecins traitants de l'obligation « de ne pas révéler les secrets dont ils sont dépositaires ».

certificat d'origine de la blessure (loi 9 Avril 1898, art. 11), ni son droit de se faire renseigner sur l'état de l'accidenté, en mandant vers lui, avec visa du juge de paix, un médecin de son choix, qui l'examinera de concert avec le médecin traitant (art. 4, § 5), n'entraînent en faveur de ce dernier aucune dérogation à l'obligation générale du secret.

Ce principe est fertile en conséquences notables. Nos arrêts en déduisent immédiatement une : l'interdiction, sous les peines prévues à l'article 378 du Code pénal, de communiquer au médecin du patron les constatations de faits susceptibles d'exempter celui-ci de sa responsabilité, intervenues dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice du ministère du médecin traitant.

A cette première déduction, seule tirée par nos arrêts, il convient d'en ajouter au moins deux autres.

Il résulte, en effet, du même principe que le médecin traitant ne saurait se considérer comme absolument affranchi du secret professionnel, quand il délivre le certificat d'origine de la blessure. Plus loin, à la lumière de cette idée, nous déterminerons la ligne de conduite s'imposant à lui, dans la rédaction dudit certificat, source de controverses très vives jusqu'à l'heure.

Enfin l'obligation du secret ne comporte même pas de dérogation, au cas où ce médecin aurait été choisi, par l'ouvrier, d'un commun accord avec le patron ou son assureur, malgré l'intérêt certain que lesdits assureur et patron auraient à connaître les constatations faites par ce praticien dans l'exercice de son ministère. Cet agrément donné au choix du médecin traitant par le patron ou l'assureur n'influe que sur le montant de ses honoraires (calculés au tarif Dubief en l'absence de ce consentement), et n'altère pas son rôle. Demeuré médecin traitant de l'ouvrier, le praticien ne devient pas médecin contrôleur au service du patron, par l'agrément de ce dernier, ces qualités étant incompatibles et nul ne pouvant se contrôler soi-même.

2° Appliquant au médecin chargé du contrôle patronal l'idée que le secret médical n'a pas été touché par la loi sur les accidents du travail, nous dirons, avec la Cour suprême (à cet égard l'affaire n'a pas été renvoyée devant la Cour de Nancy), qu'à l'inverse du précédent il n'est pas tenu au secret vis-à-vis de son mandant.

Seuls sont astreints au silence, par l'article 378, du Code pénal, les dépositaires par état ou profession des secrets d'autrui. Une longue et constante jurisprudence n'attribue cette qualité qu'aux personnes auxquelles on découvre spontanément, ou s'expose volontairement à laisser deviner ses secrets intimes, lorsqu'on réclame leurs services professionnels. D'elles seules, en effet, le ministère risquerait de rester inutile, faute d'être sollicité, si leurs clients n'étaient d'avance assurés de leur absolue discrétion. Dès longtemps la jurisprudence est fixée en ce sens.

Rien de semblable pour le médecin contrôleur du traitement. Il n'est pas mandé par l'ouvrier pour le soigner, mais envoyé par le patron afin de le renseigner. Sa mission consiste non pas à traiter le malade, mais à documenter un tiers sur l'état de celui-ci. Au lieu de comporter l'obligation du secret, son rôle légal est précisément de parler. Il ne rentre donc aucunement dans les catégories de confidents visés par l'article 378 du Code pénal, qui dès lors est inapplicable.

Quoique entièrement d'accord avec sa jurisprudence antérieure, cette décision de la Cour suprême parait neuve sur le point qui nous préoccupe. Sa portée dépasse de beaucoup celle de l'espèce où elle a été rendue.

Elle s'étend, d'une part, à tous les cas d'expertises privées, et par là se trouve tranchée la question demeurée discutée entre les auteurs sur le droit, pour les experts privés, de révéler leurs constatations.

Dans son rapport très substantiel[1], M. le conseiller Bourdon s'était efforcé de démontrer que le médecin contrôleur du traitement n'est pas un expert, afin de lui étendre l'obligation du secret. La Cour ne lui a pas donné satisfaction, quant à l'application sur ce point de l'article 378 du Code pénal. Quoiqu'elle ne qualifie pas le médecin patronal, nous croyons y voir un expert. Sans doute le visa donné par le juge de paix, à la désignation de ce médecin par le patron, conformément à l'article 4, § 5, de la loi du 9 Avril 1898, ne le transforme pas en expert judiciaire, comme le serait le médecin dont se ferait assister le juge de paix lui-même dans l'enquête préparatoire. Il n'est pas, en effet, pour cela délégué par l'autorité judiciaire pour l'éclairer de ses avis. Et telle est certainement la pensée de la circulaire du ministre du Commerce du 3 Mai 1905, et celle de M. le président Sachet, dont la parole fait autorité en la matière, dans les passages indiqués par le rapporteur[2]. Mais, au sens traditionnel du terme, on nomme expert privé toute personne désignée par un simple particulier à raison de sa compétence propre pour l'éclairer de son avis dans une affaire déterminée, sans qu'il soit nécessaire de la faire agréer par la personne examinée quand son examen doit porter sur une personne.

Le médecin contrôleur est donc un expert privé, et ce que la Cour suprême dit de lui, quant à l'exonération du secret, s'étend à toutes expertises privées.

Au reste, inutile d'insister davantage sur ce point, la solution donnée par la Cour de cassation pour le médecin contrôleur du traitement nous paraissant devoir s'étendre également à toutes hypothèses où le médecin reçoit mission de représenter, à un titre quelconque, les intérêts

1. Reproduit dans la *Semaine Médicale* du 6 Août 1913, pp. 373 et suiv.

2. Rapport précité, p. 374 (2e colonne) et p. 375 (1re colonne).

d'une personne, par exemple au médecin désigné par un plaideur pour assister, en ses lieu et place, aux opérations d'une expertise médico-légale faite par un autre. En effet, comme tout mandataire, il est tenu de rendre, à son mandant, compte de sa mission (art. 1993 C. civ.). Et cette obligation conventionnelle et légale est aussi incompatible avec celle du secret que l'est l'obligation pour tout expert de faire son rapport à la personne ou autorité l'ayant désigné.

II. — Terminons par deux observations ou conseils d'ordre pratique.

1° Pour déterminer l'état du malade avec précision, il sera parfois nécessaire au médecin contrôleur de se livrer à certaines opérations, par exemple l'analyse du sang, comme dans notre espèce. Or, quand le malade est hospitalisé, hypothèse fréquente dans les accidents du travail, les règlements hospitaliers ne lui permettront qu'une simple visite, réservant les opérations de ce genre aux médecins et chirurgiens de l'établissement. C'est pourquoi, dans notre affaire, le médecin patronal avait prié le chef de clinique de procéder lui-même à l'analyse. Or, la Cour l'a déclaré coupable de violation de secret professionnel. Sommes-nous donc dans une impasse, ou bien existe-t-il un moyen de tout concilier ?

Il ne faut pas que les constatations communiquées au médecin du patron aient été faites, par le médecin traitant, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. Sans doute, en l'espèce, le prélèvement de sang n'était pas nécessaire aux besoins du traitement ; mais l'accidenté, se confiant entièrement aux soins du chef de clinique de l'hôpital, l'avait laissé faire ce qu'il voulait, convaincu qu'il agissait uniquement pour son bien. Prélèvement et analyse étaient ainsi intervenus à l'occasion du traitement.

Pour qu'il en soit autrement, il suffirait que le médecin traitant, avant de prélever du sang de l'accidenté, l'avertisse qu'il agit alors, non pas pour les besoins du traitement, mais pour déterminer s'il n'est pas atteint de quelque maladie de nature à lui enlever tout droit à indemnité. Ainsi mis à même de se prêter ou de s'opposer au prélèvement, qu'il saurait parfaitement étranger aux soins réclamés par son état, le blessé (ou après lui sa veuve) ne pourrait prétendre qu'il est intervenu à l'occasion du traitement, et qu'il y a violation du secret professionnel.

2° Arrivons à la question si discutée de la rédaction, par le médecin traitant, du certificat d'origine, quand il connaît des tares de nature à diminuer ou supprimer la responsabilité patronale.

Qu'il soit tenu de tout dire, s'il rédige le certificat, ce n'est pas douteux, puisque celui-ci doit légalement indiquer l'état de la victime et les suites probables de l'accident (art. 11, § 3, loi 1898). Comment concilier cette obligation avec celle du secret, dont la Cour de cassation le déclare tenu ?

D'abord il a toujours, comme nous l'avons précédemment démontré ici même, le droit de refuser la délivrance de ce certificat[1], et laisser le patron se procurer, comme il le pourra, un certificat d'origine. C'est le parti le plus sage lorsque les tares sont de nature à supprimer tout droit pour l'ouvrier à une indemnité.

Mais lorsque les particularités connues du médecin traitant sont seulement de nature à diminuer le montant de l'indemnité patronale, par exemple si l'état de faiblesse de l'ouvrier était tel qu'il a commis, en se livrant à tel travail, une imprudence très grave rendant l'accident presque fatal (faute inexcusable), il vaudra mieux parfois que son propre médecin rédige lui-même le certificat, sans quoi il exposerait son client à se voir accuser, par un médecin plus sévère, de faute volontaire excluant tout droit à indemnité.

1. Voy. aussi nos *Éléments de Jurisprudence médicale*, p. 354.

Afin de respecter le secret professionnel, dans ce cas, le médecin traitant remettra son certificat à l'ouvrier lui-même, vis-à-vis duquel il n'est pas tenu légalement au secret, l'avertissant d'en prendre connaissance et lui laissant ensuite la liberté de le remettre ou non à son patron, selon qu'il le jugera convenable. Et pour que le patron ne soupçonne rien si l'ouvrier ne lui remet pas de certificat, le médecin ne lui dira pas qu'il le rédige ; et la confidence existera donc entre son client et lui.

Peut-être certains esprits novateurs estimeront-ils bien timorées la solution donnée par la Cour suprême et les observations dont nous l'avons accompagnée. Sans doute la législation toute neuve des accidents du travail introduit, dans notre droit, des idées complètement nouvelles. Ce n'est pourtant pas une raison suffisante pour renverser tous les principes antérieurs avec lesquels ces idées entrent plus ou moins en conflit. Le plus sage est de ménager les transitions, en appliquant les nouveaux principes, songeant que la sagesse ancienne a dit depuis longtemps : *Posteriores leges ad priores pertinent.*

E.-H. Perreau,
Professeur à la Faculté de Droit de Toulouse.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre des hôpitaux. — Sous la direction de M. PIERRE SEBILEAU, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, chargé du cours de clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie, un cours de médecine opératoire spéciale aura lieu le lundi 13 Octobre à 2 h. 30 à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin; et se continuera les mercredis et vendredis suivants.

Ce cours sera complet en 10 leçons. Les élèves seront exercés individuellement.

Le droit à verser est de 80 francs. On est prié de s'inscrire à l'hôpital Lariboisière, dans le service d'oto-laryngologie.

Hôpital Sadiki. — Une place d'interne sera prochainement vacante à l'hôpital Sadiki, à Tunis.

Avantages. — Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel : 2.400. Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions. — Etre Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et la contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence. Garde de 24 heures un jour sur trois. Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles, à M. Brunswic-le-Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki, à hôtel Lutetia, boulevard Raspail, Paris, du 1er au 15 Octobre 1913.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — CHEVALIER. — MM. Denourmé, Lutz, May, Zund-Burguet, à Paris; Poutrin, médecin-major; Beaugeois, à Saint-Valery-en-Caux (Seine-Inférieure); Beausoleil, à Bordeaux; Orlanducci, à Vescovato (Corse); Oursel, à Evreux (Eure); Steinhart, à Nonant-le-Pin (Orne).

Corps de santé militaire. — Sont nommés : *Médecins principaux de 1re classe.* M. Lacronique est nommé directeur du service de santé du 17e corps d'armée; M. Godet est nommé directeur du service de santé du 9e corps d'armée; M. Simon est nommé directeur du service de santé de la division d'occupation de Tunisie; M. Lapasset est nommé directeur du service de santé de la division d'Alger; M. Bernard est nommé médecin chef de l'hôpital militaire du Dey à Alger.

Médecins principaux de 2e classe. M. Niclot passe à l'hôpital Villemanzy à Lyon; M. Mancha passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Dié (médecin chef).

Médecins-majors de 2e classe. M. Danthuile passe au 1er rég. d'infanterie; M. Ménard passe à la direction du service de santé du 2e corps d'armée; M. le médecin inspecteur Hassler est nommé directeur de l'école du service de santé militaire à Lyon; M. le médecin inspecteur Béchard est nommé directeur du service de santé du 15e corps d'armée à Marseille; M. le médecin inspecteur général Nimier est nommé membre du comité consultatif de santé.

— Sont promus : *Au grade de médecin principal de 1re classe*, MM. les médecins principaux de 2e classe, Salebert, Simonin.

Au grade de médecin principal de 2e classe. MM. les médecins-majors de 1re classe Chevalier, Bardot, Barthélemy, Augias.

Au grade de médecin-major de 1re classe. MM. les médecins-majors de 2e classe Chassin, Folly, Rauzy, Roqueplo, Paul, Blary, Taste.

Au grade de médecin-major de 2e classe. MM. les médecins aides-majors de 1re classe Lheureux, Boisseau, Walker, Audet, Bourguignon, Delacroix, Millet, Augé, Debombourg, Chatinières, Guerrier, Monloup, Sardu, Garnier. Buffé Bouchet, de Vezeaux de Lavergne, Gillain, Fidon, Louis, Scherrer, Théobaldt, Vanlande, Izard, Pradourat, Baverey, Gaud.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont promus : *Au grade de médecin principal de 1re classe*, M. Gouzien, médecin principal de 2e classe.

Au grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe Tedeschi, Condé.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Plomb, Bernard, Pin, Marque, Mouilla.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Daniel, Georgelin, Jaulin du Seutre, Guillen, Colombani, Jouveau-Dubreuil, Rebufat, Hendelsmann, Guyomarc'h, Soing, Le Camus, Dubalen.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *En Indo-Chine*, M. le médecin-major de 1re classe Gauducheau; MM. les médecins-majors de 2e classe Duran et Benjamin, et le médecin aide-major de 1re classe Boileau.

Au Tonkin, MM. les médecins aides-majors de 2e classe Pons et Ricou; MM. le médecin-major de 1re classe Chartres; les médecins aides-majors de 2e classe Laveau, Peltier, Landry et Solier.

En Cochinchine, MM. les médecins aides-majors de 2e classe Puncet, Gautron, Armand, Eggimann et Bonneau.

En Afrique occidentale, MM. les médecins aides-majors de 2e classe Rainaut, Bonrepaux et Cariou; MM. les médecins-majors de 2e classe Kerneis, Combes; MM. les médecins aides-majors de 2e classe Bijon, Jardon, Toullec, Bédier, Stefani, Déjean, Février.

En Afrique équatoriale, MM. le médecin-major de 2e classe Vaillant, les médecins aides-majors de 2e classe Tournier, Conil et Théron.

A la Nouvelle-Calédonie, M. le médecin aide-major de 1re classe Gambier.

Au Maroc, M. le médecin-major de 2e classe Le Roy.

A la Martinique, M. le médecin aide-major de 2e classe Guillemet.

En France, MM. Clouard, médecin principal de 2e classe; Cartron, médecin-major de 1re classe; Thézé, Pichon, Laporte, Cavasse, Léger, médecins-majors de 2e classe; Bizolier, médecin aide-major de 1re classe.

Internats des asiles d'aliénés de la Seine. — M. GENIL-PERRIN, médecin-adjoint des asiles d'aliénés, commence une révision du programme du concours, portant spécialement sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux.

Pour s'inscrire, lui écrire à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis.

Mutuelle médicale française de retraites. — Nous rappelons à nos lecteurs la *Mutuelle médicale française de retraites*, œuvre purement philanthropique fondée par le Syndicat médical de l'arrondissement de Saumur, approuvée par arrêté ministériel du 10 Mai 1900, patronnée par l'Association des médecins de Maine-et-Loire.

Elle s'étend à tous les médecins de France et à leurs femmes, et est destinée à donner à ses adhérents une retraite de droit et non de faveur, soit entière (après 50 ans d'âge et vingt ans de participation), soit proportionnelle (après cinq ans de participation) — dans tous les cas, la pratique médicale étant abandonnée, — pour une cotisation annuelle de 60 francs.

Au 1er Juillet dernier, le nombre des sociétaires (hommes et femmes) s'élevait à 1.014; l'avoir social à 372.829 fr. 67.

La Société compte aujourd'hui 3 retraités qui reçoivent annuellement : le 1er, 375 fr., le 2e, 600 et le 3e 375 fr.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général, M. Terrien, à Varennes-sur-Loire (Maine-et-Loire).

Les rats sanitaires. — La commission d'hygiène publique de Cincinnati vient de créer une ferme spéciale pour l'élevage des rats et des souris. Les rongeurs, qui seraient soignés par les pensionnaires d'une maison de correction de Cincinnati, sont destinés à contrôler la qualité des comestibles saisis par la police du marché des

vivres et suspects d'être malsains. Si les bêtes meurent, les poursuites sont engagées.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 27 Septembre.* — *Rapports de l'estomac.* — Ont obtenu : MM. Bezinc, 9; Benoit, 17; Cauchois, 10; Cabanis, 13; Degouy, 18 1/2; Carrega, 19; Camous, 17; Ameline, 17; Bayle, 18 1/2; Cassidanius, 15; Barthe, 19 1/2; Bernard (Et.), 18 1/2; Charles, 15; Albert, 16. Mlles Chabannas, 10; Bernard (Yv.), 18 1/2.

Pathologie. — *Séance du 29 Septembre.* — *Signes de la coxalgie.* — Ont obtenu : MM. Joannon, 18; Naar, 13; Lier, 13 1/2; Normand; Maleysson, 20; Michel, 16; Limousin, 10; Lazard, 18 1/2; Levi, 3; Meneau, 18; Ollivier, 14; Lougnon, 13 1/2; Largeau, 13 1/2; Lalanne, 4; Jazembowski, 5; Lauriol, 15 1/2; Laban, 6; Pain. Mlles Krongold, 15 1/2; Ostwalt, 10 1/2.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les jurys de concours qui doivent s'ouvrir dans les ports de Brest (22 Octobre 1913), de Rochefort et de Toulon (20 Octobre 1913), pour l'emploi de prosecteur d'anatomie dans les écoles annexes de médecine navale, seront composés comme suit :

A Brest. — M. le médecin général de 2e classe Duval, président; MM. les médecins de 1re classe Brunet et Cazamian, membres.

A Rochefort. — M. le médecin général de 2e classe Machenaud, président; MM. les médecins de 1re classe Rolland et Manine-Hitou, membres.

A Toulon. — M. le médecin général de 2e classe, Chevalier, président; MM. les médecins de 1re classe Barbe et Dufour, membres.

Les noms des candidats devront être télégraphiés au ministre cinq jours au moins avant l'ouverture des épreuves.

Médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains. — Un concours pour la place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains sera ouvert le lundi 10 Novembre 1913, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 6 Octobre au samedi 25 Octobre 1913, de 10 heures à 3 heures, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Conditions du concours : Les candidats qui se présentent ne peuvent être admis à se faire inscrire qu'après avoir justifié de leurs antécédents et de leur moralité.

Ils doivent justifier également qu'ils sont âgés de 27 ans au moins, et qu'ils sont reçus docteurs en médecine depuis deux ans au moins, ou bien qu'ils sont internes de 4e année des hôpitaux et hospices de Paris, et qu'ils ont déjà subi cinq examens de doctorat.

L'interne qui aurait été classé le premier du concours devra obtenir le titre de docteur avant de pouvoir prendre les fonctions de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains.

COMMUNIQUÉS

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE

20, *Passage Dauphine, PARIS*
(Directeur : Dr Cruet.)

L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls tudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

Jeune docteur cherche association clinique, sanatorium, laboratoire, etc. Ecrire *P. M.*, n° 667.

Importante maison de produits pharmaceutiques spécialisés demande, pour visiter les hôpitaux (Paris et province), ancien interne ou externe de préférence ayant fait du laboratoire. Situation d'avenir. Ecrire avec références à M. Niquel, à *La Presse Médicale*.

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr Vitoux, 3, quai d'Anjou, à Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

Paraissant le Mercredi et le Samedi

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ESSAI SUR LES MUTUALISTES ET LES MÉDECINS

UNE ENTENTE ENTRE EUX EST-ELLE POSSIBLE ?

Les confrères qui vivent dans les villes et dont la clientèle est suffisante pour assurer la modestie de leur existence se doutent peu des grands conflits qui, depuis une trentaine d'années, ont passé comme un ouragan sur notre pauvre médecine. Cantonnés dans une atmosphère paisible, ne connaissant de notre art que son côté individualiste, ces médecins de famille, derniers survivants d'une espèce presque disparue aujourd'hui, se font difficilement idée des angoisses qui, à cette heure, étreignent la plupart de leurs collègues moins favorisés par le sort.

En tout cas, il n'est peut-être pas de corporation qui, plus que la nôtre, ait eu à pâtir de l'évolution sociale.

Parmi tous ceux qui exercent une profession libérale, les médecins seuls ont cru devoir utiliser l'arme syndicaliste et recourir à la formation de syndicats, comme les ouvriers. Si quelques-uns n'ont voulu voir là qu'une sorte d'emballement peu en rapport avec la dignité de notre état, ceux qui connaissent bien le praticien, qui savent les périls dont il est assailli, ont, au contraire, compris qu'une impérieuse nécessité nous avait jetés dans cette voie aussi nouvelle qu'imprévue.

Les ouvriers se sont groupés, eux, pour traiter de puissance à puissance avec le capital. Mais notre besoin d'union, à nous, devrait être plus urgent encore. N'étions-nous pas, en effet, menacés doublement, et par l'Etat, qui veut nous fonctionnariser, et par des collectivités tyranniques, subventionnées avec notre propre argent de contribuables, et qui entendent réduire le médecin à des salaires de famine ?

Cet état de choses, notez-le, n'a rien de particulier à notre pays. Tout le vieux monde est travaillé par le même malaise. Hier, nos confrères anglais refusaient, non sans une certaine noblesse hautaine, d'accepter le forfait proposé par leur ministère radical pour soigner les mutualistes ; mais, en fin de compte, ils ont dû, tant les défections ont été nombreuses parmi eux, subir l'arrangement proposé : *Dura lex*... Les Allemands sont logés à la même enseigne et les raisons de tout ceci sont trop profondes pour qu'elles vous aient échappé.

Dans le passé, l'Etat eut naturellement la charge des âmes, et, par ses lois, il s'efforça d'en assurer le salut; chez les modernes, c'est le bien-être des corps qui lui incombe. Les classes ouvrières, revenues au pouvoir, se sont plus ou moins pénétrées de cette idée fausse et dangereuse, toujours florissante aux époques de décadence, que les devoirs de l'Etat se confondaient avec les fonctions de l'Assistance publique. Comme en Grèce, comme à Rome, les gouvernements ont à connaître et de l'aisance des citoyens et de leurs plaisirs mêmes. « Ce mal, a dit Prévost-Paradol dans sa *France nouvelle*, doit être compté parmi les plus insidieux qui puissent miner une société vieillie et en préparer la ruine; car, d'une part, cette opinion, une fois répandue sur les devoirs de l'Etat, ouvre une carrière infinie aux artifices et aux excitations des démagogues, et, d'autre part, ce développement nouveau des devoirs de l'Etat, ajoutant de la sorte la charité à la justice, peut paraître d'abord un progrès et séduire beaucoup de nobles âmes... En outre, cette situation engendre une illusion non moins singulière que funeste: On prend volontiers pour une marque de progrès ce qui est un signe d'affaiblissement, et l'on se figure que l'Etat comprend mieux ses devoirs et commence enfin à les remplir lorsqu'il est précisément en voie de se dissoudre.

« L'Empire romain est un frappant exemple de cet aveuglement des esprits et de la forme insidieuse que revêt ce genre particulier de décadence. Encore aujourd'hui, on entend fréquemment faire un pompeux éloge, à ce point de vue, de l'empire romain, des institutions charitables dont il se couvrait de plus en plus, des secours ingénieux ménagés par l'Etat à tous les genres de faiblesse, et l'on oppose cette générosité toujours croissante du pouvoir impérial au dur esprit de l'ancienne Rome. On sait pourtant quel fut le résultat le plus clair de cette politique: les *assistants*, se trouvant bientôt inférieurs en nombre aux *assistés* et hors d'état de leur suffire, s'échappaient, découragés, de cet informe phalanstère, et s'enfuyaient parfois jusque chez les barbares pour s'y reposer un peu de l'excès de civilisation dont ils étaient les victimes. »

Nous ne pouvons pas fuir, nous autres médecins, mais nous nous réfugions dans l'abri du syndicat pour y trouver précisément ce droit à la vie libre que les anciens allaient chercher jusque chez les barbares. Et il faut le dire bien haut, qu'on aime ou non le Syndicalisme, il aura eu du moins le mérite d'organiser la lutte contre l'invasion de la médecine par l'Etat et de retarder, sinon d'empêcher, la fonctionnarisation de notre art.

Parmi les voies obliques utilisées contre nous par les politiciens variés qui se succèdent au pouvoir, celle de la Mutualité doit être placée au premier rang. Le jour où les praticiens auront établi des forfaits minimes pour les soins à donner aux mutualistes de France, l'Etat n'aura plus aucune peine à bénéficier des mêmes traitements. Ce que nous aurons fait avec les Sociétés qu'il subventionne et protège, nous devrons *a fortiori* l'exécuter pour lui; et c'est ainsi que nous serons amenés à soigner ses postiers, ses douaniers, bref, toutes ses gardes prétoriennes. Aussi estimé-je que la lutte de tarifs qui se poursuit entre médecins et mutualistes ne saurait nous laisser indifférents, puisque de son issue dépend peut-être l'indépendance de notre art.

Dans ce modeste essai, dont j'emprunte la documentation aux études si documentées de M. Anatole Weber, et publiées hier dans *Le Temps*[1], je vais m'occuper et des Mutualités, et de nos rapports avec elles. Encore que parfois les mutualistes manquent de justice et soient peu tendres à notre endroit, je resterai aussi objectif que possible. Il n'est pas d'idée plus belle et plus vénérable que celle de la Mutualité, et, dussions-nous avoir à nous défendre contre elle, nous devons lui rendre hommage par la pondération même de nos discours.

⁂

Je ne referai pas l'histoire des confréries, corporations, guildes et sociétés de compagnonnage. Du jour où il y eut deux ouvriers intelligents, ils s'unirent pour la défense de leurs intérêts. C'est pourquoi, à la faveur des siècles, tant de groupements s'épanouirent sur le vieux sol de la France monarchique. Tant que le pouvoir avait été fort, ces groupements, maintenus dans de sages limites, rendirent les plus utiles services et eurent les suffrages de tous. Mais à la fin du XVIIIe siècle, les ressorts de l'Etat s'étant détendus, les corporations devinrent si tyranniques que de tous côtés on réclama leur suppression. L'artisan, brimé par les élus de sa caste, préféra

1. Voir journal *Le Temps* du 27 Août au 3 Septembre 1913. Comme j'attache une très grande importance à cette documentation et comme, d'autre part, j'estime, sans vouloir froisser personne, que les médecins qui discutent affaires ne s'entourent jamais trop d'arguments précis et probants, non seulement je donne l'origine des études de M. Anatole Weber, mais encore je tiens à indiquer la date et le titre de chacun de ses articles:

Le Temps du 27 Août 1913: « La Mutualité, une mise au point nécessaire ».

— Du 29 Août: « Les interventions financières de l'Etat dans le budget de la Mutualité, les dons et les legs ».

— Du 31 Août: « Mesures réelles de l'effort des mutualistes ».

— Du 2 Septembre: « Les frais de gestion de la mutualité ».

— Du 3 Septembre: « La Mutualité, l'éparpillement des effectifs, conclusion ».

Grâce à ces indications détaillées, ceux d'entre nous qui plus particulièrement s'occupent des questions professionnelles, pourront renforcer leur documentation et discuter avec des armes plus solides leurs intérêts lorsque l'occasion se présentera pour eux d'affronter la Mutualité.

courir le risque d'être exploité par un patron que de subir une odieuse tutelle : La liberté du travail, telle fut sa charte, telle fut la raison de son alliance avec le Tiers-Etat, et par conséquent telle fut la grande cause de la Révolution française. Ce qui le prouve, c'est qu'aussitôt après son triomphe les corporations étaient supprimées :

« Les citoyens de même état ou profession, les ouvriers et compagnons d'un art quelconque, édicta la *Loi du 14 Juin 1791*, ne pourront, lorsqu'ils se trouveront ensemble, se nommer présidents, secrétaires ou syndics, tenir des registres, prendre des arrêts, former des règlements sur leurs *prétendus intérêts communs.* »

La *Loi des 16 et 26 Février 1910* devait compléter plus tard celle de 1791, en frappant à son tour les diverses confréries qui avaient survécu en dépit de toutes les rigueurs du tribunal révolutionnaire.

Mais on ne supprime point par des arrêtés, des lois, voire des châtiments, les organismes nécessaires. Comme ces arbres dont les racines brisent même le rocher, les artisans, qui ne pouvaient vivre sans l'aide mutuelle, brisèrent les tables de la Loi et se reformèrent en secret comme devant. On le vit bien à Lyon en 1833 et 34, à la révolte des *canuts* !

Nommé Président de la République, le futur Napoléon III, qui avait eu pour précepteur le fils d'un conventionnel, entreprit de donner satisfaction aux ouvriers, et, à son instigation, on établit un *distinguo* qui ne manquait pas d'habileté. La *Loi du 15 Juillet 1850*, tout en maintenant la prohibition des anciennes corporations, faisait une distinction entre les ouvriers *organisés corporativement* et les ouvriers groupés pour *s'entr'aider mutuellement*. De la prohibition acquise depuis la Révolution, le gouvernement nouveau séparait donc les mutuelles et même il les subventionnait.

Une Loi, jugée plutôt sévèrement, avait dépouillé de ses biens la famille d'Orléans ; pour se faire pardonner cette iniquité, le pouvoir impérial eut l'habileté d'attribuer aux Sociétés mutuelles ainsi officiellement reconnues, 10 millions portant rente de 5 pour 100 ; autrement dit, l'Etat accordait à ses protégées 500.000 francs de subvention annuelle ; en même temps, il leur attribuait la personnalité civile.

Mais, en échange, il les mettait en tutelle : autorisation préalable, défense de s'étendre hors de la commune, nomination du président par le chef de l'Etat, telle était la rançon imposée aux Mutuelles. Habile au point de vue politique, la manœuvre tendait immédiatement à deux buts : d'une part, on arrivait, grâce à ces libertés relatives, à enrayer l'essor des Sociétés secrètes qui pullulaient ; mais, d'autre part, l'éparpillement même des Mutuelles leur enlevait les griffes et assurait leur faiblesse en face de l'Etat.

Je note en passant que les corporations ne devaient reprendre naissance qu'en 1901, c'est-à-dire 110 ans après leur suppression, et encore M. Waldeck-Rousseau, le ministre républicain qui crut pouvoir les rétablir, changea-t-il leur nom en les appelant Syndicats. De plus, il leur refusa les avantages économiques concédés autrefois par la Monarchie, et qui peut-être eussent rendues plus sages ces corporations à forme nouvelle. Je n'insiste pas.

***

Pour revenir à nos Mutuelles, j'ajouterai que les visées politiques de l'Etat ne manquèrent point de triompher ; l'armée mutualiste fut bientôt traitée comme une clientèle que l'on comble de faveurs et sur qui, par conséquent, on a chaque jour plus d'emprise. Le but essentiel de la Mutualité est d'assurer ses adhérents contre les maladies ; or, en est-il une qui soit plus longue et plus inévitable que la vieillesse? L'assurance contre cette triste compagnonne devait donc fatalement passer au premier plan des préoccupations mutualistes. Mais d'emblée il apparut qu'avec leur faible population, leurs cotisations infimes, les Sociétés mutuelles ne pourraient jamais satisfaire leurs adhérents. C'est pourquoi elles se tournèrent vers l'Etat, qui, dès 1856, augmenta de 200.000 francs par an les dotations, et l'on alla ainsi jusqu'à 1860.

A ce moment, il fallut mettre le frein et l'on essaya, de 1866 à 1900, d'enrayer le flot montant des subventions. Mais le pli était pris. Dans ce pays, dit Taine, le budget est comme un vaste réservoir où chacun vient puiser avec sa petite cruche. On puisa tant et si bien, les 500.000 fr. primitifs prélevés sur le fonds des d'Orléans firent tant de petits, qu'il fallut gratter tous les tiroirs et recourir à mille artifices de trésorerie pour pouvoir répandre la manne sur les mutualistes de plus en plus nombreux et exigeants. Ce fut ainsi qu'au moyen de bonifications d'intérêts, d'abandons importants sur les fonds de Caisse d'épargne non réclamés, etc., etc., on arriva en 1900, à 3.508.518 fr. 99 centimes et en 1910 à 11.721.945 fr. 35 centimes de subvention.

A partir de ce moment aussi, les membres honoraires, consciencieusement sollicités, prirent dans la Mutualité une place de plus en plus grande, et c'est avec raison que le distingué M. Charles Gide, cité par M. Anatole Weber à qui j'emprunte tous ces détails, a pu dire : « Ceux qui entrent dans les Sociétés de secours mutuels et qui s'imaginent, sous ce titre, être à mille lieues du patronage..., ne doivent pas oublier que ces Sociétés ne vivent que par les cotisations des membres honoraires, ce qui constitue un mode de patronage des mieux caractérisés. » Toutefois, pour être juste, il faut dire que cette chasse a dû se ralentir, car la proportion de membres honoraires, qui était de 20,86 pour 100 en 1895, n'était plus que de 13,73 0/0 en 1910 ;

depuis ce moment, la régression s'est encore accentuée.

Heureusement, il y a les dons et legs, qui valent 2.480.939 francs. Il y a surtout « les subventions dues à la générosité publique, ingénieusement provoquée par les administrateurs de nos Sociétés ». Telles sont les paroles mêmes d'un grand chef mutualiste et citées par M. Anatole Weber. Cet apport fut :

En 1899, de 2.144.112 francs;
En 1902, de 3.029.064 francs;
En 1910, de 5.070.376 francs.

Toutes ces ressources proviennent de tombolas, loteries, bals, soirées, concerts. Si je ne craignais d'être trop léger vis-à-vis d'institutions infiniment respectables, je dirais que cet argent-là, venu surtout par la flûte, ne manqua point d'éveiller quelques alarmes et de susciter des critiques, entre autres celles de M. Henry Lévy-Ullmann, si autorisé en toutes ces questions : « On fait non seulement appel, dit-il[1], à tous les donateurs charitables, mais on organise des tombolas, des loteries, des bals, des soirées, des concerts ; on passe la sébile partout, dans tous les endroits où l'argent peut être trouvé... Nous retournons à l'aumône, à la charité, qui sont la négation même de la Mutualité. Je l'appelle de son vrai nom : ce n'est plus de la mutualité, c'est de la mendicité. » Les médecins, vis-à-vis desquels les dirigeants de la Mutualité se montrent parfois si hautains, n'ont jamais, que je sache, osé critiques pareilles.

***

Si je les ai reproduites, ce n'est pas, croyez-le bien, pour déplaire à quiconque et faire œuvre de polémiste; cela n'est point mon affaire. Je me suis proposé simplement de montrer deux choses à nos confrères : D'abord, les mutualistes, étant donnée la voie où ils sont entrés, ont perdu beaucoup du sympathique intérêt qu'ils pouvaient, qu'ils devaient naguère inspirer. Ensuite, fatalement condamnés à solliciter des rabais du médecin, ils n'en demandent pas plus à lui qu'à d'autres; non, mais la mutualité ayant été peu à peu modifiée dans son essence, l'intervention de l'Etat ayant, depuis soixante ans et plus, faussé son principe, il paraît tout naturel aux sociétés d'obtenir la subvention du corps médical, comme elles obtiennent le concours de tous ceux auxquels elles s'adressent. Mais leur budget même, leurs frais de gestion, montrent aussi combien ont raison les médecins qui ne veulent pas faire la charité à plus riches qu'eux.

Si l'on s'en rapporte à l'un des derniers exercices, on trouve les recettes suivantes — et ici je cite encore M. Anatole Weber :

« En résumé, dit-il, aux 11.721.945 francs 35 centimes provenant de l'Etat, des départements et des communes, il faut ajouter 11.889.728 francs provenant des dons, legs, membres honoraires, etc., soit donc, pour la seule année 1910 et pour les seules sociétés approuvées, un total de 23 611.673 francs 35 centimes de recettes extraordinaires. »

23 millions! c'est un denier, n'est-il pas vrai? Et déjà vous pouvez voir que les groupements médicaux qui refusent de soigner *gratis pro Deo*, ou presque, les mutualistes, ne sont pas les praticiens sans entrailles qu'on a voulu dire. La prochaine fois, nous dirons comment les Mutualités emploient leur argent, à quoi aboutit leur effort, et enfin nous chercherons s'il ne serait pas un moyen de s'entendre loyalement et définitivement avec elles.

F. Helme.

1. In *La Mutualité, ses bienfaits, ses exagérations et ses dangers*, par M. Henry Lévy-Ullmann.

ANTONIN PONCET
(1849-1913)

Antonin Poncet, professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté de Lyon, Associé national de l'Académie de Médecine, Officier de la Légion d'honneur, est mort subitement le 16 Septembre 1913 à Culoz, où il passait avec sa famille la fin de ses vacances universitaires, au château du Colombier.

Il a eu la fin qu'il souhaitait, entre sa femme et ses deux filles, en pleine force, sans souffrance, au déclin d'un beau jour. Avec lui disparaît une grande figure chirurgicale. Educateur né, sa parole facile, son organe vibrant, ses expressions imagées, les comparaisons qu'il choisissait volontiers familières pour que le trait frappât plus vite et plus fort, jusqu'à son masque puissant, barré d'une forte moustache et illuminé par des yeux vifs et rieurs, tout en lui contribuait à attirer la sympathie et à retenir l'attention. Opérateur habile autant que hardi, partisan des grandes incisions « qui sont celles des grands chirurgiens » parce qu'elles permettent d'agir « à ciel ouvert »[1], il rappelait, dans sa manière, les manouvriers d'élite que furent Gensoul et Maisonneuve. Clinicien émérite et chercheur génial, il prolongea dans l'Ecole Lyonnaise la trace lumineuse de Bonnet, dont il se réclamait à juste titre, et d'Ollier, dont il fut l'élève.

Il était né à Saint-Trivier-sur-Moignans, dans ce département de l'Ain, auquel il conserva toujours une affection filiale. Parmi les souvenirs de son enfance, celui d'un grand-père, médecin dans les Dombes, et des malheureux paludéens qu'il allait visiter avec lui, était resté particulièrement

1. « La Chirurgie à ciel ouvert ». Discours d'inauguration au Congrès français de chirurgie, Octobre 1899.

vif dans son esprit : là, racontait-il en souriant, j'ai pris le premier contact avec la pathologie générale. Il perdit son père de bonne heure et vint habiter avec sa mère à Lyon, où il continua ses études commencées au collège de Belley. Ce fut un élève à la fois laborieux et brillant. Désireux de libérer au plus tôt sa famille des charges qu'il lui imposait, il commence ses études de médecine en 1867, se fait recevoir interne des Hôpitaux de Lyon en 1868, puis prosecteur et docteur en 1874 avec une thèse sur « l'Ictère hémaphéique traumatique »; l'année suivante, il est chef de clinique du professeur Desgranges. En 1877, il va préparer le Concours d'Agrégation à Paris : son entrain, son obligeance, son élan vers les idées de liberté et de justice qu'il était parfois alors dangereux de défendre, lui acquièrent rapidement des amitiés définitives, notamment avec Segond, Nélaton, Bouilly et avec les professeurs Reclus et Pozzi. De retour à Lyon avec le titre d'Agrégé que lui valut une thèse sur « l'Hématocèle périutérine », il est nommé chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu en 1879 et professeur de Médecine opératoire à la jeune Faculté, en 1882.

Alors commence pour lui une période d'activité chirurgicale intensive, qui se prolongera sans répit pendant quinze ans, interrompue seulement par des voyages, notamment en Angleterre, en Allemagne et en Amérique. Parmi les chirurgiens français, qui se contentent encore trop facilement des seuls enseignements nationaux, il fut certainement l'un des premiers qui voulut voir ce qui se passait ailleurs. Il alla chercher chez Lister, comme l'avaient fait Lucas-Championnière, Terrier et Léon Tripier, l'initiation aux rites tout nouveaux de l'antisepsie; il prit aux Allemands leur technique méthodique, et aux Américains la hardiesse de leurs conceptions, sans le souci mesquin du détail. Alors on put le voir tous les matins entre huit et neuf heures, impeccable de tenue, stimulant l'activité de tous ses collaborateurs, commencer dans ce formidable service de l'Hôtel-Dieu où 150 lits occupaient deux étages du grande dôme de Soufflot, une de ces visites restées dans la tradition, où il examinait longuement les entrants, faisant sur chacun d'eux la remarque « topique », débrouillant vivement les diagnostics délicats, et donnant à ses internes le plaisir d'avoir cru trouver eux-mêmes la solution des problèmes difficiles. Puis il voyait ses opérés, faisait lui-même les pansements quand quelque incident l'exigeait; — et les alertes n'étaient pas rares à cette période d'interventions nouvelles, pratiquées sous le couvert d'une antisepsie encore hésitante.

Vers dix heures, il revenait dans les salles d'opérations, qu'il avait fait installer aussi aseptiquement que possible, trop luxueusement même au gré des administrateurs d'alors, qui l'accusaient de gaspiller le bien des pauvres. Aussi longtemps qu'il le fallait pour que le programme écrit au tableau fût épuisé, sans lassitude apparente et sans prédilection de région, il se livrait tout entier aux émotions de la lutte qu'il abordait toujours de front. La chirurgie des membres et des os se trouva tout naturellement le domaine familier où s'engagea l'émule de Bonnet et d'Ollier. Ensuite, ce fut la chirurgie du corps thyroïde, qu'il régla le premier en France, avec son assistant Jaboulay. Il aborda également la chirurgie abdominale et urinaire, dont il avait appris les merveilles à l'étranger et où il fut, de tout temps, un partisan de cette voie haute, éclairée, à laquelle presque tous les chirurgiens se sont ralliés aujourd'hui. Suivant avec attention les progrès accomplis par les autres, il se perfectionne moins dans les livres que dans les entretiens qu'il recherche avec tous les novateurs au cours de ses fréquents voyages : son assiduité aux séances de l'Académie de Médecine et de la Société de Chirurgie l'avait fait surnommer « le Parisien de Lyon ». Il s'engage hardiment dans la chirurgie gastro-intestinale; et, en 1892, alors que la plupart de ses collègues restaient encore hésitants, il préconise, avec Jaboulay, l'opération précoce dans l'appendicite aiguë, toutes les fois que des conditions matérielles n'en arrêtent pas l'exécution.

Après une matinée ainsi remplie, cet homme musclé et bâti en force, qui connaissait et appréciait les délicatesses de la table pour les avoir apprises au pays de Brillat-Savarin, se contentait du plus frugal des déjeuners. Puis, dès une heure de l'après-midi, au gros de l'été, il se rendait à la Faculté pour y assurer un second service, celui de la Médecine Opératoire. Il tenait à y arriver toujours exact et correct, en sarrau immaculé, estimant qu'on doit être d'autant plus soigné et méticuleux, que l'on entreprend un travail où toute négligence conduirait facilement aux besognes répugnantes. Il apporte dans l'exposé et la technique des opérations la clarté naturelle de son esprit; il forme un corps de prosecteurs et d'assistants bien entraînés, surveillant lui-même les travaux pratiques, corrigeant volontiers une attitude mauvaise ou indiquant un tracé à l'élève hésitant.

Il devient professeur de Clinique chirurgicale à la mort de Léon Tripier en 1891, et, le 24 Juin 1894, lui échoit le douloureux honneur de tenter une opération suprême sur le Président Sadi-Carnot, frappé mortellement par Caserio. Pendant encore trois ans, il joint devant ses élèves l'exemple du geste à celui de la parole; puis, peu à peu, il semble délaisser les salles d'opérations et dédaigner l'effort physique pour passer le flambeau à d'autres mains. Alors commence une nouvelle période « de recueillement et de méditation scientifique qui aboutit à ses plus remarquables découvertes [1] ».

1. Discours du professeur Auguste Pollosson aux obsèques d'Antonin Poncet, le 19 Septembre, à Belley.

Pendant son semestre d'enseignement, il vient encore à l'hôpital tous les matins, se rend directement dans son cabinet, où ses collaborateurs sont convoqués « au rapport », et où il se fait présenter toutes les observations des malades, toutes les photographies, tous les tracés de quelque intérêt. Quand un détail lui semble particulièrement curieux ou mal élucidé, il fait venir le patient ou se rend à son lit et l'examine avec le plus grand soin.

De ces documents, il tire les sujets de leçons cliniques qui semblent faites impromptu, mais dont chacune tend vers l'exposé de quelque idée générale. En même temps, il entreprend la révision synthétique des travaux qui ont déjà été présentés, soit par lui, soit par ses élèves, dans un nombre considérable d'articles, de communications et de thèses. Il invente l'appendicectomie sous-séreuse dont Vignard expose la technique; il fait étudier à Louis Dor et à Arthur Rivière l'anatomie normale et pathologique du corps thyroïde, à Léon Bérard la chirurgie des goitres, à Alexis Carrel celle des cancers thyroïdiens, à Alamartine celle de la maladie de Basedow. Puis c'est l'actinomycose humaine, dont les premiers cas lui sont révélés par son chef de laboratoire Louis Dor, et dont il publie le Traité clinique, avec Léon Bérard, en 1898. L'année suivante, il fait paraître, avec Xavier Delore, le Traité de la Cystostomie sus-pubienne; il s'arrête aux indications de la seule fistule vésicale, alors que d'abord, dans son esprit, ce devait être là le premier temps de la prostatectomie par voie haute.

Enfin, à l'occasion de la deuxième édition du Traité de Chirurgie de Duplay et Reclus, pour lequel il avait écrit les « Maladies Infectieuses des Os », il a l'attention de plus en plus attirée vers certaines formes d'ostéo-arthrites, habituellement sèches et déformantes, rappelant de tous points le rhumatisme chronique, et développées pourtant chez des sujets tuberculeux ou entachés de tuberculose. Faisant table rase de tout ce qui n'était pas données d'observations, malgré le dogme de l'antagonisme entre l'arthritisme et la bacillose, malgré les protestations d'abord étonnées, puis sarcastiques, puis presque indulgentes de ceux qui ne veulent pas le comprendre et le suivre, il édifie de toutes pièces le *rhumatisme tuberculeux*. Je revois encore les deux premiers malades auxquels il appliqua cette épithète : l'une était une jeune femme, ancienne pleurétique, aux mains et aux pieds noués par du rhumatisme déformant; l'autre, un jeune homme, atteint d'arthrite sèche du coude avec ankylose et productions ostéophytiques consécutives à une poussée de rhumatisme articulaire aigu.

Dès 1898, il fait préciser par Louis Dor, par Barjon, par Bérard et Destot, par Mailland, puis par Thévenot, les caractéristiques tissulaires, radiographiques et cliniques de ce nouveau syndrome. Il fouille tous les traités d'anatomie pathologique et de pathologie générale, pour y relever des arguments en faveur de sa thèse, ou des contradictions entre les idées adverses jusque-là admises.

Il provoque dans les sociétés, dans les conversations privées, des controverses ardentes, mais qui ne le font jamais sortir de la stricte correction qu'il s'est donnée pour règle. « Frappons toujours sur le clou, concluait-il volontiers, pour qu'il entre dans tous les cerveaux ». C'est en vain qu'on lui reproche de n'apporter que des idées et des faits cliniques, non contrôlés par le microscope ou par les épreuves d'inoculation; on veut qu'il dépiste chez ses malades quelque lésion spécifique, cellules géantes, granulations, dégénérescence caséeuse : il refuse de voir dans celles-ci un critérium, et, malgré l'absence de démonstrations directes, il reste fidèle à sa conception de la *tuberculose inflammatoire*, imprégnant l'organisme de ses microbes atténués et de ses toxines, pour y réaliser tous les désordres possibles, depuis la poussée congestive à grand fracas, jusqu'aux déformations sournoises et à longue échéance de la sclérose torpide. Ce qui est vrai pour les séreuses articulaires, pense-t-il, doit être vrai pour les autres séreuses. Landouzy ne l'a-t-il pas démontré déjà en faisant de l'ancienne pleurésie rhumatismale une pleurésie presque toujours tuberculeuse, où cependant on peut ne trouver ni bacille, ni signature anatomique ? Il y a donc aussi une tuberculose inflammatoire du péritoine, du péricarde et de l'endocarde, des méninges, etc. Et comme aucun organe n'est à l'abri des éléments morbides charriés par le sang, il y a de même une tuberculose inflammatoire, du poumon, du cœur, du foie et des reins. A cette conception grandiose, cet esprit avide de lumière et de simplicité donne une sanction thérapeutique adéquate en posant les règles de l' « héliothérapie », dont Rollier tout récemment encore lui reconnaissait la paternité.

En 1903, Poncet trouve dans René Leriche, d'abord son interne, puis son chef de clinique et son agrégé, le collaborateur dévoué, ingénieux et éloquent, qui va lui permettre de donner un corps à sa doctrine et de la présenter sous une forme concrète. Recherches historiques sur les maladies des grands hommes, Scarron, Couthon, — critiques des autopsies célèbres, — description des cas cliniques réunis par la trame de la toxi-bacillose, contrôles répétés par les méthodes de laboratoire, telles que la cuti et la séro-réaction, à défaut du contrôle microscopique encore irréalisable, Poncet et Leriche, aidés de Cotte, font appel à tous les moyens de conviction; et quand paraissent, en 1909 et en 1912, leurs deux beaux livres sur le « Rhumatisme tuberculeux » et sur la « Tuberculose inflammatoire », la partie semble gagnée à tous ceux qui veulent examiner de bonne foi les termes du problème et les solutions qu'on en propose.

***

Cette divination, puis cette démonstration de la tuberculose inflammatoire restera sans doute l'œuvre capitale de Poncet. Au reste, elle traduit exactement les tendances de son esprit. Sous les apparences d'un sceptique que rien n'étonne et sur qui tout glisse, Poncet conserva, jusqu'au dernier jour, des réserves d'enthousiasme pour toutes les idées qui lui semblaient neuves et belles, pour toutes les causes qu'il croyait justes, des trésors de bonté et de générosité pour tous tous ceux qui lui en paraissaient dignes. Il n'acceptait rien sans le contrôle du bon sens et de la logique, qui étaient ses deux balanciers; mais il haïssait cette critique négative, de parti pris, sans examen, à laquelle il se heurta trop souvent, et qui fait un si doux oreiller à la paresse. Il voulait avant tout, autour de lui, des gens capables d'action; il acceptait tous les projets de travaux de ses collaborateurs, leur en suggérait de nouveaux chaque jour, s'intéressant à tous, revoyant de près leurs épreuves dont il faisait parfois un nouveau manuscrit, imposant à chaque page sa forte empreinte, et laissant à l'avenir le soin de séparer le bon grain de l'ivraie. Ce fut un homme de cœur qui ne mit jamais rien au-dessus des joies familiales; il eut pour ses malades d'hôpital la compassion bienveillante qui le faisait adorer d'eux. Mais ce fut aussi un rude jouteur et un entraîneur remarquable; tous ceux qui, comme moi, ont eu l'honneur d'être guidés par lui dans la carrière, lui conserveront le souvenir inaltérable et reconnaissant que l'on doit aux Maîtres dignes de ce nom.

Léon Bérard,
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon,
Chirurgien des hôpitaux.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

A propos de l'article de M. Bonnette paru dans notre n° 78, 24 Septembre 1913, nous avons reçu une lettre très intéressante de M. le Sénateur Doumer, rapporteur de la loi de trois ans au Sénat.

Aussi tenons-nous à la publier ici intégralement, car elle est de nature à rassurer nos lecteurs :

Anizy-le-Château (Aisne),
28 Septembre 1913.

Monsieur le Directeur,

Une famille d'étudiant en médecine, prise d'inquiétude, me signale l'article paru sous la rubrique, « Questions médico-militaires », dans le numéro de votre journal du 24 Septembre.

Il me paraît utile que *La Presse Médicale* rassure ses lecteurs sur le sort des jeunes gens de la classe 1912 qui ont obtenu un sursis. Ces jeunes gens feront seulement deux années de service, comme tous les appelés de la classe 1912. C'est l'interprétation des dispositions de la loi nouvelle que j'ai donnée au Sénat et qui est adoptée par l'administration de la Guerre.

Si les textes ont une certaine ambiguïté, la volonté du législateur n'est pas douteuse, et les services chargés de l'exécution de la loi n'ont pas hésité.

Voici quelle est, en droit, la situation :

1° De par les dispositions de l'article 41 de la loi du 7 Août 1913, les jeunes gens appartenant aux classes 1910, 1911 et 1912 demeurent régis par la loi du 21 Mars 1905, qui fixe à deux ans la durée du service actif.

2° L'article 21 de cette même loi de 1905 dit, il est vrai, que les jeunes gens ayant obtenu un ou plusieurs sursis suivent *le sort de la classe avec laquelle ils sont incorporés,* tandis que l'article 11 de la loi nouvelle décide qu'ils suivront *le sort de leur classe d'origine.*

A quoi s'applique cette disposition? A la durée du service dans l'armée active? En aucune manière.

La loi de 1905 établissait une durée égale de service pour tous les hommes et pour toutes les classes Il s'agit uniquement, dans le paragraphe visé de l'article 21, comme dans celui du nouvel article 11, du sort de la classe après le service actif, pour le passage des hommes dans les diverses catégories de réserve et pour leur libération définitive.

La loi de 1913 portant la durée totale du service militaire de 25 ans à 28 ans, il a paru excessif d'astreindre au service dans la réserve de l'armée territoriale, jusqu'à plus de cinquante ans, les hommes qui ont obtenu des sursis. Et cela se serait produit s'ils avaient continué à suivre le sort de la classe dans laquelle ils avaient été incorporés. De là, la modification apportée par l'article 11 de la loi du 7 Août dernier, qui veut que le jeune homme suive le sort de sa classe pour le passage dans l'armée territoriale et pour sa libération de tout service.

Cela n'a rien à voir avec les deux ou les trois ans de service dans l'armée active.

En fait, et le renseignement doit suffire aux étudiants et à leurs familles qui n'ont pas le loisir de discuter l'interprétation des textes, l'administration de la Guerre astreint à deux années de service les jeunes gens de toutes les classes antérieures à la classe 1913 qui ont bénéficié de sursis.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération très distinguée.

Paul Doumer.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« J'ai subi avec succès, en Juillet, l'examen de médecin auxiliaire. Or, comme je suis arrivé au corps le 22 Mars de cette année, je désirerais savoir si je serai nommé médecin auxiliaire au mois d'Octobre prochain (1913), après six mois de service, ou au bout d'un an de présence au corps (Mars 1914), ou en Octobre 1914? J'aurai alors dix-huit mois de service, ce qui me semblerait n'être pas conforme au règlement, qui veut que l'on fasse la deuxième année comme médecin auxiliaire. »

Réponse. — Vous serez nommé médecin auxiliaire

au bout d'un an de service, c'est-à-dire le 22 Mars 1914, et vous ferez votre deuxième année de service comme médecin auxiliaire.

Un autre abonné nous écrit :

« Est-il vrai qu'avant d'être nommé médecin aide-major de réserve, il faut accomplir dans la réserve deux périodes en qualité de médecin auxiliaire (si l'on n'a fait qu'un an de service), ou une seule (si l'on a fait la deuxième année de service comme médecin auxiliaire, conformément à la loi de 1905)? »

Réponse. — Pour être nommé médecin aide-major de réserve, aucune condition de période n'est imposée.

P. Bonnette,

VARIÉTÉS

La mort du général de Négrier. Sa blessure au Tonkin.

Le général de Négrier, cet admirable entraîneur d'hommes, vient de succomber à une attaque d'apoplexie à l'âge de 74 ans, pendant qu'il faisait une croisière à bord du vapeur *Roi Harold*.

En 1870, il se distingua à Saint-Privat comme capitaine ; en 1884, envoyé au Tonkin, il s'empara de Bac-Ninh, de Kep, des forts de Dongson, de la citadelle de Lang-Son, etc... Forcé de battre en retraite devant des forces très supérieures, il fut grièvement blessé le 28 Mars 1885 et remit le commandement de la colonne au lieutenant-colonel Herbinger, qui dut ordonner l'évacuation.

Description de la blessure. — Le général de Négrier reçut, le 28 Mars 1885, à Ky-Lua, une balle qui *pénétra en dessous du mamelon gauche, après s'être amortie en traversant un carnet, et sortit à l'hypochondre droit*, à quelques centimètres au-dessous du rebord des fausses côtes.

Pas de perte de connaissance, oppression très considérable, douleur violente, shock assez prononcé. Etant donné les orifices du séton, on crut tout d'abord à une lésion de l'estomac et du foie ; mais, le 30 Mars, à Chu, on reconnut dans la plèvre gauche l'existence d'un épanchement qui en occupait la moitié inférieure; pas de fièvre, pas de dyspnée. La suppuration chassa du trajet quelques morceaux de papier. A la fin du mois d'Avril, la guérison était complète (Minie, in *Arch. de Méd. milit.*).

Généralement, les balles à séton transversal comportent un sombre pronostic. La blessure du général fut, au début, considérée comme très grave, mais l'évolution rapide vers la guérison força de la ranger parmi les traumatismes « *heureux* » (*glücksschuss*) du champ de bataille. La balle, amortie et déviée par le carnet, suivit la face postérieure du sternum et du gril costal, pour venir sortir au niveau du foie, sans l'intéresser.

P. Bonnette,

Interruption de la respiration pendant deux semaines.

Pendant combien de temps est-il possible de maintenir en vie un malade par la seule respiration artificielle? C'est un point qui n'est pas encore établi. Il semble toutefois qu'on puisse jusqu'à présent considérer comme un record le fait que S. F. Derioujinsky a présenté au XIIe Congrès des Chirurgiens russes.

Il s'agit d'un paysan de 21 ans qui à la suite d'une angine probablement diphtérique fut pris de paralysies par polynévrite.

Au bout de deux semaines de paralysie totale, quelques mouvements reparurent dans les membres supérieurs, quand le 5 Février survinrent des troubles respiratoires : la respiration s'accéléra (40 à la minute), devint superficielle avec des arrêts momentanés. Il fallut pratiquer la respiration artificielle par le procédé de Sylvester, et, grâce au concours de jour et de nuit des élèves de l'école d'infirmiers, on la continua sans interruption du 5 au 20 Février. Le 8 Février, le pouls était monté de 100 à 150, mais le 10 il reprit sa fréquence normale. Le 20 Février, le malade se reprit à respirer spontanément en même temps qu'apparaissaient des troubles de la déglutition, mais le 26 la respiration s'arrêta de nouveau et il fallut recommencer la respiration artificielle. Ce ne fut que le 1er Mars qu'elle se rétablit définitivement.

M. Guibé.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 33. — MALADIE DE VON JACKSCH-LUZET

Décrite en 1889 par von Jacksch (de Prague) sous le nom d'*anæmia infantum pseudo-leucæmia* et étudiée en France par Luzet dans sa thèse (1891).

Syndrome intermédiaire entre l'anémie simple et la leucémie, spécial aux enfants du premier âge, plus fréquent chez les filles et chez les rachitiques.

Symptômes. — Début insidieux, troubles digestifs chroniques, pâleur et prostration de l'enfant, parfois hémorragies à sièges multiples.

Hypertrophie considérable de la rate, souvent hépatomégalie; ganglions lymphatiques normaux ou peu hypertrophiés.

Le sang montre une déglobulisation marquée, une déformation et une polychromatophilie des hématies; les hématies présentent des noyaux et des figures de karyokinèse; on note une hyperleucocytose pouvant aller jusqu'à 20 à 40.000, une myélocytose de 2 à 10 pour 100; le taux de l'hémoglobine tombe à 50 ou 25 pour 100.

Evolution subaiguë durant plusieurs mois à un an. Guérison possible.

Diagnostic. — Avec les anémies simples et pernicieuses, la splénomégalie et l'anémie de la syphilis, de la malaria, de la leucémie, le rachitisme.

Traitement. — Lait ou kéfir, œufs, huile de foie de morue, iodure de fer, arséniate de soude, quinine.

Opothérapie : moelle osseuse, rate.

Radiothérapie.

BIBLIOGRAPHIE

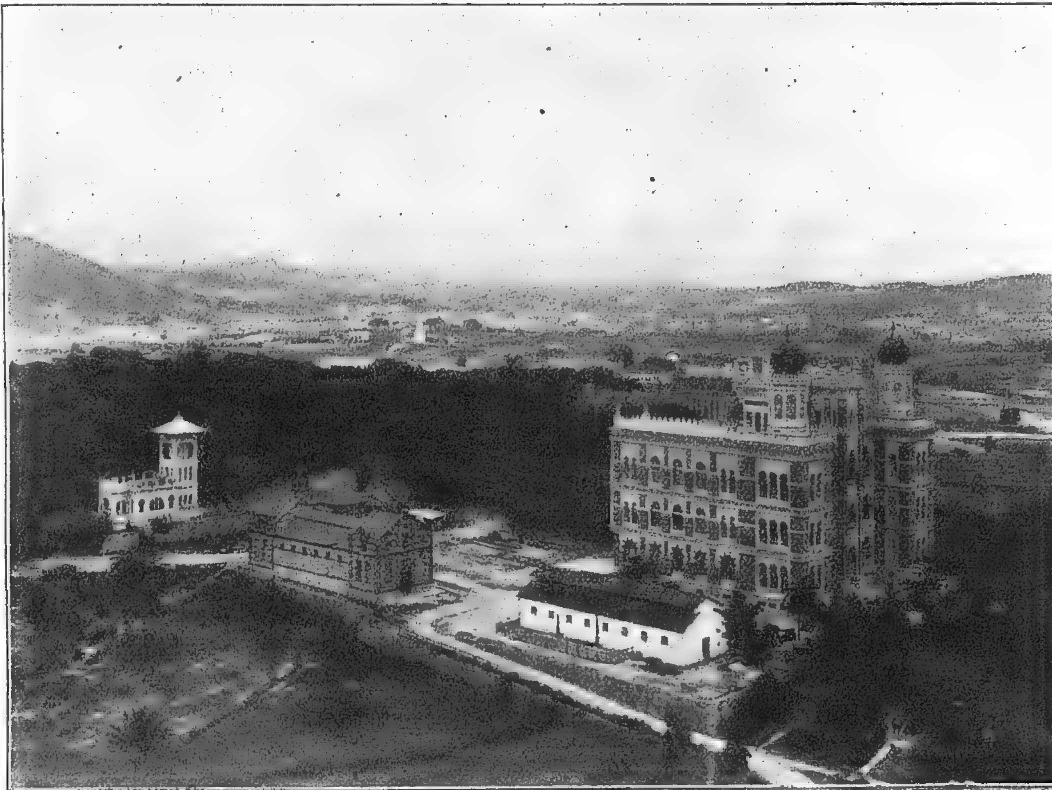
2936. — **Paul Pradal**. — L'adénopathie trachéo-bronchique chez l'enfant. 1 vol. in-8° de 134 pages. (*Firmin et Montane*, imprimeurs, Montpellier.)

2937. — **Géza von Hoffmann**. — Die Rassenhygiene. 1 vol. in-8° de 235 pages. Prix, broché : 4 marks; relié : 5 marks. (*Lehmann*, éditeur, Munich.)

UNE VISITE À L'INSTITUT OSWALDO CRUZ[1] DE RIO-DE-JANEIRO (BRÉSIL)

L'Institut Oswaldo Cruz, Institut Pasteur du Brésil, est situé au fond de la baie de Rio-de-Janeiro, à 4 ou 5 kilomètres de la ville; il occupe le territoire d'une ancienne ferme qui était appelée *Manguinhos*. Edifié dans le style mauresque, le bâtiment principal, par la beauté de ses lignes et la beauté de ses arabesques, est digne du site. Il est superflu de féliciter de cette œuvre, soit le gouvernement brésilien, soit M. Oswaldo Cruz qui en est le directeur. Le ministre de l'Intérieur, M. Alfredo de Sa Pereira, présidant à l'inauguration du Musée d'Hygiène, le 21 Septembre 1912, citait ces paroles de J. Rochard : « Toute dépense faite au nom de l'hygiène est une économie. »

Commençons notre visite de l'Institut par le bâtiment principal. Au rez-de-chaussée, nous trouvons, à l'entrée, le bureau du secrétaire-économe ou intendant, puis le magasin de verrerie et les salles d'emplissage des flacons de sérums.



Vue générale de l'Institut et des environs.

L'Institut prépare :

1° Le sérum antidiphtérique. Le prix de vente est établi suivant le nombre de 1.000 unités antitoxiques. Seul ce sérum est délivré aussi à l'état sec. L'efficacité du sérum desséché est, à peu de chose près, la même que celle du sérum frais (Dose préventive, 500 unités. Dose curative, enfant de 2 ans : 1.000 unités, 2 à 3.000 unités dans les cas graves);

2° Le sérum antidysentérique (dose : 20 à 80 cm³). La dysenterie bacillaire au Brésil est plus fréquente que la dysenterie amibienne;

3° Le sérum antipesteux (dose : 150 cm³ en deux fois, 80 cm³ le matin, 60 cm³ le soir);

4° Le vaccin antipesteux (dose : homme robuste, 2 cm³; femme, 1 cm³; enfant 5 à 10 ans, 1/2 cm³; au-dessous de 5 ans, 1/4 de cm³). L'immunité s'établissant dix à douze jours après la vaccination, il convient, en temps d'épidémie, d'injecter simultanément 2 à 5 ou 5 à 10 cm³ de sérum antipesteux);

5° Le sérum antistreptococcique polyvalent (dose : 60 à 80 cm³. Erysipèle, fièvre puerpérale, complication streptococcique de la scarlatine, etc.);

6° Le sérum antitétanique (dose préventive : 1.500 unités : curative : 10.000 unités. Le procédé de dosage est celui adopté par le gouvernement de la République des Etats-Unis du Nord Amérique);

7° Le sérum antiméningococcique;

1. Pour plus de détails, lire : 1° « Instituto Oswaldo Cruz em Manguinhos », 1909. Brochure illustrée, éditée aussi en allemand lors de l'exposition de Dresde; 2° « Os servicos de San de Publica no Brasil de 1808 à 1907 », MM. Placido Barbosa et Cassio Barbosa de Rezende, publié par ordre de M. O.-C. Cruz, director geral de San de Publica. Rio de Janeiro, Imprenza National, 1909; 3° « Memorias do Instituto O. Cruz ». Caisse postale, 926. Manguinhos, Rio de Janeiro. Un tome annuel depuis 1909.

8° La tuberculine, pour cuti-réaction, pour ophtalmo-réaction, pour traitement ;

9° La malléine ;

10° Le vaccin contre le charbon bactérien ;

11° Le vaccin contre le charbon symptomatique.

Au rez-de-chaussée, nous apercevons ensuite l'*imprimerie*, où paraissent les Mémoires de l'Institut, l'*office de reliure*, grâce auquel la lecture des ouvrages à la bibliothèque n'est pas longtemps interrompue ; l'*atelier de mécanique et menuiserie*, qui construit les appareils de laboratoire dont l'Institut a besoin.

Puis nous pénétrons dans la *salle des machines*. Un moteur à gaz pauvre, chauffé à l'anthracite, très économique, produit l'éclairage et la force motrice nécessaires. Lorsqu'il est arrêté, on le remplace par un moteur à essence toujours prêt à fonctionner. A côté de la machine est placé un compresseur d'air qui envoie de l'air comprimé dans tous les laboratoires. Il est mis en mouvement automatiquement par l'aiguille de son manomètre, qui établit les contacts électriques lorsque la pression monte ou baisse.

Prenons maintenant l'ascenseur, que chacun manœuvre soi-même. Les multiples étages sont occupés par les laboratoires et la bibliothèque, et le dernier étage, qui surmonte les terrasses, par le logement des assistants.

Les laboratoires sont reliés avec tous les services par téléphone. Ils ont l'eau chaude, l'eau froide, le gaz, le vide, l'air comprimé par robinets, et des prises de courant électrique.

Les milieux de culture sont préparés dans une salle spéciale. Les cultures sont faites dans trois salles maintenues à température constante : 26°, 37° et 39°. On y pénètre par deux portes, dont la seconde ne peut s'ouvrir que lorsque la première est fermée. Elles sont chauffées par l'échappement même du moteur traversant des radiateurs.

Les balances de précision sont rassemblées dans une autre salle. Nous y voyons le type à amortisseur de Curie et les meilleurs modèles de Sartorius.

Le laboratoire le plus intéressant est certainement celui de physico-chimie.

Il y a aussi un laboratoire de physique, renferment les instruments de mesure électrique. Lorsqu'on se sert de l'électromètre à rayon lumineux, on abaisse le rideau noir en tournant un simple commutateur.

Au laboratoire d'anatomie pathologique, nous remarquons l'important matériel de pièces histologiques, coupes et préparations. L'industrie brésilienne livre l'acide carbonique, qui y est utilisé pour la congélation des tissus.

Un dessinateur est attaché à l'Institut. A l'atelier de photographie, nous observons un cinématographe Commandon. La collection de clichés, très bien cataloguée, est rangée dans des meubles fabriqués à l'Institut. Malgré l'absence de porte, la disposition du passage par où l'on accède à la chambre noire ne permet pas l'entrée de la lumière.

Les assistants se réunissent à la bibliothèque le mercredi à 14 heures, sous la présidence du Directeur et du Sous-Directeur ; ils y exposent ce qu'ils ont lu concernant leur spécialité et en donnent un résumé bibliographique.

La liste des périodiques médicaux et scientifiques reçus par l'Institut exige un registre épais que tient au courant le bibliothécaire. Les deux derniers numéros de ces périodiques restent exposés dans la salle de lecture.

La bibliothèque elle-même, de modèle américain, est un véritable édifice en fer, formé de couloirs superposés, à l'intérieur desquels les livres sont à l'abri de l'incendie.

Il ne nous reste plus à voir, dans le bâtiment central, que la partie réservée au logement des assistants. Les chambres sont situées sur la terrasse et renferment un lit de fer et les meubles indispensables. Une salle de réunion les précède.

Les repas se prennent dans un parc ombragé. Le menu est substantiel.

Bien entendu, les assistants ne sont pas tenus de résider nuit et jour à Manguinhos. La plupart suivent, le matin, les cliniques de Santa Casa Misericordia, dont les professeurs collaborent étroitement avec l'Institut. L'automobile de l'Institut, neuf places, les ramène en vingt minutes pour le déjeuner. Quant aux étudiants en médecine qui ne peuvent trouver place dans l'auto, ils ont un train toutes les heures à *Leopoldina Railway*, et, malgré qu'il n'y ait que 300 à 500 mètres entre la station *Amorim* et l'Institut, un break y fait la navette à leur intention.

Entrons dans les pavillons annexes. L'écurie renferme une cinquantaine de chevaux à sérums. Il n'y a pas de litière, on évite ainsi les mouches. Un jeune garçon balaye le crottin, à mesure qu'il tombe, dans les rigoles de ciment qui courent sous les pieds des chevaux. Pour la commodité du service, les mangeoires sont séparées du mur par une allée ; mais les auges se remplissent d'eau toutes seules de deux heures en deux heures, et elles se vident automatiquement vingt minutes après.

Les chevaux inoculés de peste étant dangereux pendant la période où les bacilles restent vivants dans le sang (quarante-huit heures au plus, M. Vasconcellos), sont enfermés pendant ce temps dans les boxes du laboratoire, pavillon faisant face au corps principal.

Derrière le laboratoire de la peste, nous rencontrons l'aquarium, qui vient d'être terminé, où sera étudiée la faune de la baie.

Les animaux destinés aux expériences et non encore inoculés peuvent s'ébattre au grand air. L'ensemble des volières, compartiments à lapins, cobayes, macaques, sarigues, vu du haut de la terrasse de l'Institut, offre un aspect des plus curieux.

(*Voir la suite page* **1127**.)

Ne quittons pas l'Institut sans avoir vu le four à incinération, surmonté d'une véritable cheminée d'usine, où sont détruits les cadavres d'animaux et tous les détritus.

L'Institut est largement ouvert aux travailleurs



L'Institut Oswaldo Cruz (édifice principal).

de toutes les nationalités. Des sujets de thèse sont donnés aux étudiants en médecine. Les animaux d'expérience sont à la charge de l'Institut. Des cantines et du matériel d'exploration sont à la disposition de ceux qui désirent faire des expéditions scientifiques à l'intérieur du pays.

LIVRES NOUVEAUX

Eléments d'anatomie et de physiologie médicales, publiés sous la direction de **L. Landouzy**, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, professeur de la clinique Laënnec, membre de l'Institut, de l'Académie de Médecine, et **Léon Bernard**, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital Laënnec, par **Léon Bernard**, **Gougerot**, **Halbron**, **S. I. de Jong**, **Laederich**, **Lortat-Jacob**, **Salomon**, **Sézary**, **Vitry**. 1 fort vol. gr. in-8° de 705 pages, avec 336 figures dans le texte, en noir et en couleurs, et 6 planches hors texte, en couleurs, relié toile. Prix : 20 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Le livre que viennent de publier MM. Landouzy et Léon Bernard marque une étape dans l'évolution des préoccupations médicales et de l'enseignement. Aidés par des collaborateurs actifs et justement réputés, les directeurs ont eu l'idée de réunir en un volume toutes les notions d'anatomie et de physiologie qui sont utiles au médecin. C'est une tentative analogue à celle qu'ont réalisée les chirurgiens quand, dans certains traités d'anatomie topographique, ils complétaient la description de chaque région par des déductions chirurgicales. Le lecteur fait ainsi une étude d'anatomie appliquée et comprend immédiatement l'importance des détails qu'on lui donne; il les retient plus facilement parce qu'il en saisit l'intérêt.

Aucun essai de ce genre n'avait été tenté pour la médecine. C'est que l'exposé est plus malaisé et plus complexe. En chirurgie, les descriptions anatomiques répondent à tous les besoins de la pratique. En pathologie interne, l'anatomie ne saurait suffire; malgré son incontestable utilité, elle a moins d'importance que la physiologie.

Le mouvement actuel de la science nous entraîne à délaisser quelque peu les études cadavériques pour donner de plus en plus d'importance aux recherches biologiques. Voilà pourquoi une anatomie médicale manque d'intérêt. C'est ce que les auteurs ont parfaitement compris. Aussi ont-ils ajouté la physiologie; ils ont réuni ces deux sciences, montrant constamment les applications pratiques de l'une et de l'autre.

Chaque chapitre débute par des notions d'anatomie macroscopique, dont on tire immédiatement des déductions médicales. Connaissant la forme d'un organe, son volume, ses connexions, ses moyens de fixité et ses rapports, on est à même de comprendre et d'apprécier les changements topographiques et morphologiques que la maladie entraîne.

Puis, après quelques notions d'embryologie, viennent les descriptions histologiques qui servent de base à la connaissance du fonctionnement.

La physiologie comportant des applications innombrables, il était impossible de les énumérer toutes. Mais, grâce au choix judicieux qui a été fait, le lecteur pourra acquérir les connaissances principales et sera au courant des acquisitions modernes.

Les collaborateurs qui ont accepté d'écrire les différents chapitres de cet intéressant ouvrage sont assez nombreux.

M. Vitry a étudié l'estomac, les intestins et le pancréas. M. Laederich a fait l'histoire du foie, du rein et du métabolisme alimentaire. M. de Jong s'est chargé de l'appareil respiratoire et M. Halbron de l'appareil circulatoire. Le chapitre sur le sang a été rédigé par M. Salomon. M. Gougerot a écrit d'excellentes pages sur les tissus lymphopoétiques et hémopoétiques. Les glandes surrénales et thyroïdiennes ont été étudiées par M. Léon Bernard. Enfin l'histoire du système nerveux a été présentée par MM. Sézary et Lortat-Jacob.

De nombreuses figures facilitent la lecture du texte. Par une innovation très heureuse, de grands schémas en couleur permettent de suivre certains processus physiologiques un peu complexes. Je signalerai spécialement une planche qui résume, avec autant de clarté que d'exactitude, tout le métabolisme nutritif.

On y suit l'évolution des molécules alimentaires depuis leur introduction dans le tube digestif et leur absorption jusqu'à leur décomposition dans les tissus et l'élimination, par le poumon et le rein, des déchets qui en résultent. Cette grande planche est très heureusement complétée par deux petites figures qui mettent sous les yeux la constitution chimique des protéines et des protéides.

Cette rapide analyse ne peut donner qu'une idée incomplète du livre publié par MM. Landouzy et Bernard. Conçu sur un plan nouveau, développé suivant une méthode précise, l'ouvrage me semble appelé au plus grand succès. La clarté des descriptions, l'exactitude et la multiplicité des renseignements en rendent la lecture aussi agréable qu'instructive. Une typographie soignée, une iconographie abondante et bien exécutée facilitent encore la compréhension du texte.

On peut donc affirmer, sans crainte de se tromper, qu'avant peu cet ouvrage, destiné à devenir rapidement classique, sera entre toutes les mains. C'est qu'il est également utile aux débutants qui veulent apprendre et aux médecins qui ne veulent pas oublier les éléments fondamentaux de l'anatomie et de la physiologie médicales.

H. Roger.

J. Ferran. — ***Travaux sur la nouvelle bactériologie de la tuberculose.*** Un volume in-8° de 174 pages. (Imprimerie La Renaiscensa, Barcelone.)

L'auteur a réuni dans ce volume une série de travaux qu'il a présentés soit à des congrès, soit à des sociétés savantes au cours de ces dernières années. On sait qu'il défend depuis longtemps une théorie très personnelle d'après laquelle le bacille acido-résistant de Koch ne serait pas seul tuberculogène. On sait qu'il affirme avoir pu transformer le bacille de Koch en bacilles saprophytes non acido-résistants. Ses premiers travaux portaient surtout sur l'étude biologique du bacille. Dans le groupe de travaux qu'il présente aujourd'hui, il arrive à des conclusions thérapeutiques.

Il admet que la tuberculose « n'est autre chose que la dernière étape d'un processus morbide excessivement complexe... Dans cette maladie, en outre du bacille acido-résistant de Koch qui est l'agent de sa phase chronique, il doit exister les ancêtres de cette bactérie comme agent des périodes prétuberculeuses... Le bacille de Koch, précisément parce qu'il est l'agent de la phase chronique ou tuberculeuse, est bien incapable de conférer l'immunité contre ses propres effets... — pour immuniser contre la période pré-tuberculeuse, il faut recourir aux bactéries propres à cette même période. » Il se sert donc d'un vaccin préparé avec des bacilles non acido-résistants. Il identifie ses bacilles non acido-résistants avec les bacilles granuleux colorés par Much. La lecture des travaux du bactériologiste espagnol est très intéressante, et l'avenir montrera ce qu'il faut penser de ses conceptions qui paraissent certainement moins révolutionnaires aujourd'hui qu'il y a quinze ans.

De Jong.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 9.

Mémoires :

Wallich. — La mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie.

L. Nègre et M. Raynaud. — Paramelitensis et paramélitococcie.

E. Job. — La conception moderne de l'épidémiologie du choléra.

Revue des journaux.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 16.

XXIIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

Fiches bibliographiques.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 8.

Mémoires originaux :

Lannois et Jacob. — Oreille et accidents du travail.

Segura. — Cylindrome trachéal : opération par voie externe; guérison.

Robert Foy. — Ozone et ozène.

Baldenweck. — Contribution à la casuistique des surdités chroniques progressives avec inexcitabilité vestibulaire et vertiges (symptôme de Ménière).

Analyses. — Nouvelles.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 2 (Août-Septembre).

Travaux originaux :

L. Lagriffe. — Le XXIIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. Le Puy, Août 1913.

J. Séglas et L. Barat. — Un cas de délire d'influence.

Georges Vernet. — Un patriote méconnu. Contribution à la médecine légale des délires à base d'interprétation.

A. Rodiet. — Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés (*suite et fin*).

Rémond (de Metz). — Le service de la clinique des maladies mentales à la Faculté de Toulouse. Lettre au rédacteur en chef des *Annales médico-psychologiques*.

Revue critique :

A. Laurent. — Les arriérés scolaires, d'après un ouvrage récent.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

AGRÉGATION DES FACULTÉS DE MÉDECINE

Les opérations des concours de physiologie et d'ophtalmologie ayant été annulées, de nouveaux concours vont s'ouvrir à la Faculté de médecine de Paris, le 5 Novembre prochain.

Voici l'ordre de tirage des jurys, qui vient d'avoir lieu à la Faculté de médecine :

SECTION DE PHYSIOLOGIE

Concours du 5 Novembre 1913. — 4 places au concours.

Cinq juges titulaires **: 3 professeurs de physiologie, 1 professeur de physique, 1 professeur de chimie.**

Cinq juges suppléants **: 3 agrégés de physiologie, 1 agrégé de physique, 1 agrégé de chimie.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de physiologie* (3 juges). — MM. Abelous (Toulouse); Pachon (Bordeaux); Wertheimer (Lille); Hédon (Montpellier); Doyon (Lyon); Rey (Alger); Morat (Lyon); Richet (Paris); Meyer (Nancy).

II. *Professeurs de physique* (1 juge). — MM. Bergonié (Bordeaux); Sigalas (Bordeaux); Guilloz (Nancy); Charpentier (Nancy); Doumer (Lille); Marie (Toulouse); Weiss (Paris); Cluzet (Lyon); Imbert (Montpellier).

III. *Professeurs de chimie* (1 juge). — MM. Malosse (Alger); Ville (Montpellier); Lescœur (Lille); Sambuc (Alger); Garnier (Nancy); Denigès (Bordeaux); Lambling (Lille); Blarez (Bordeaux); Hugounenq (Lyon); Desgrez (Paris); Morel (Lyon).

Suppléants : MM. les professeurs agrégés en exercice :

Physiologie : MM. Dubois (Lille); Langlois (Paris); Bédart (Lille); Lambert (Nancy); Busquet (Nancy); Camus (Paris).

Physique : MM. Zimmern (Paris); Dufour (Nancy); Nogier (Lyon); Escaude (Toulouse); Réchou (Bordeaux); Guilloz (Nancy).

Chimie : MM. Derrien (Montpellier); Nicloux (Paris); Chelle (Bordeaux); Maillard (Paris); Guillemard (Lyon); Labbé (H.) (Paris); Laborde (Toulouse); Robert (Nancy).

SECTION D'OPHTALMOLOGIE

Concours du 5 Novembre 1913. — 1 place au concours.

Cinq juges titulaires **: 3 professeurs de clinique ophtalmologique, 1 professeur de clinique chirurgicale, 1 professeur de physique.**

Cinq juges suppléants **: 4 agrégés de chirurgie, 1 agrégé de physique.**

Le sort a désigné dans l'ordre suivant :

I. *Professeurs de clinique ophtalmologique* (3 juges). — MM. Lagrange (Bordeaux); Cange (Alger); Rohmer (Nancy); De Lapersonne (Paris); Baudry (Lille); Frenkel (Toulouse); Rollet (Lyon); Truc (Montpellier).

II. *Professeurs de clinique chirurgicale* (1 juge). — MM. Jaboulay (Lyon); Hartmann (Paris); Tédenat (Montpellier); Quénu (Paris); Weiss (Nancy); Forgue (Montpellier); Chavannaz (Bordeaux); Vincent (Alger); Dubar (Lille); Villar (Bordeaux); Jeannel (Toulouse); Delbet (Paris); Reclus (Paris); Gross (Nancy); Lambret (Lille).

III. *Professeurs de physique* (1 juge). — MM. Bergonié (Bordeaux); Guilloz (Nancy); Cluzet (Lyon); Marie (Toulouse); Doumer (Lille); Imbert (Montpellier); Sigalas (Bordeaux); Weiss (Paris); Charpentier (Nancy).

Suppléants : MM. les agrégés en exercice :

Chirurgie et ophtalmologie : MM. Rocher (Bordeaux); Guyot (Bordeaux); Riche (Montpellier); Okynczic (Paris); Martin (Toulouse); Tavernier (Lyon); Laroyenne (Lyon); Mocquot (Paris); Alglave (Paris); Vanverts (Lille); Massabuau (Montpellier); Desmarest (Paris); Duvergey (Bordeaux); Thévenot (Lyon); Gross (Nancy); Cotte (Lyon); Lenormant (Paris); Terrien (Paris); Etienne (Montpellier; Lecène (Paris); Potel (Lille); Ombrédanne (Paris); Leriche (Lyon); Duroux (Lyon); Sencert (Nancy); Gorse (Toulouse); Schwartz (Paris); Binet (Nancy); Chevassu (Paris).

II. *Physique* : MM. Zimmern (Paris); Guilloz (Nancy); Escaude (Toulouse); Nogier (Lyon); Réchou (Bordeaux); Dufour (Nancy).

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Régis, docteur en médecine, chargé d'un cours complémentaire des maladies mentales à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé à partir du 1er Novembre 1913, professeur de maladies mentales à ladite Faculté.

M. Moure, docteur en médecine, chargé d'un cours complémentaire des maladies du larynx, des oreilles et du nez à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur d'oto-rhino-laryngologie à ladite Faculté.

Ecole dentaire de Lyon. — L'ouverture officielle des cours aura lieu le 13 Octobre prochain.

Les nouveaux élèves devront se faire inscrire avant cette date au siège de l'Ecole, 20, quai de la Guillotière.

La clinique est ouverte tous les jours, de 8 heures à 11 heures. Seuls les malades indigents sont admis. Tous les soins sont donnés gratuitement. Des cours spéciaux sont organisés pour les étudiants et docteurs en médecine.

HOPITAUX ET HOSPICES

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — Une série de conférences sera professée du 15 au 31 Octobre 1913, dans le Local central de l'Association (Hôpital de la Charité, rue Jacob, Amphithéâtre Potain) aux heures ci-dessous spécifiées, par un groupe de membres de l'Association, médecins, chirurgiens, accoucheurs, ophtalmologistes, aliénistes des hôpitaux de Paris.

Programme. — Mercredi 15 Octobre. 3 h. 1/2. M. Lucas-Championnière, membre de l'Institut, membre de l'Académie de médecine, chirurgien honoraire des hôpitaux : « Les opérations anciennes et modernes de décompression cérébrale ». — 4 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif (œsophagoscopie, gastroscopie, rectoscopie) *avec projections* » (1re leçon).

— 5 h. 1/2. M. Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis : « Les méthodes récentes de traitement de l'eczéma ».

Jeudi 16 Octobre. 3 h. 1/2. M. Broca, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades : « La syphilis héréditaire des os et des articulations » (1re leçon). — 4 h. 1/2. M. Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin : « Traitement endo-vésical des tumeurs de la vessie ». — 5 h. 1/2. M. Rudaux, accoucheur des hôpitaux : « De la thérapeutique des accidents toxiques de la gravidité ».

Vendredi 17 Octobre. 3 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : « Le syndrome polyglandulaire terminal dans les affections aiguës ». — 4 h. 1/2. M. Poulard, ophtalmologiste de l'hôpital Necker-Enfants-Malades : « De l'hémianopsie ». — 5 h. 1/2. M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine : « La place de la radiologie dans l'enseignement médical ». (Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement théorique, technique et clinique de la radiologie médicale que M. Béclère donnera avec ses collaborateurs, à l'hôpital Saint-Antoine, spécialement à son cours de vacances du dimanche 19 Octobre au dimanche 16 Novembre.)

Samedi 18 Octobre. 3 h. 1/2. M. Courcoux, médecin des hôpitaux : « Les pleurésies diaphragmatiques ». — 4 h. 1/2. M. Labey, chirurgien des hôpitaux : « L'ulcère du duodénum et son traitement chirurgical ». — 5 h. 1/2. M. Sergent, médecin de l'hôpital de la Charité : « Le rôle du terrain dans la tuberculose ».

Lundi 20 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Le syndrome surréno-vasculaire ». — 4 h. 1/2. M. Robineau, chirurgien de l'hôpital Tenon : « Traitement de l'appendicite aiguë ». — 5 h. 1/2. M. Hudelo, médecin de l'hôpital Broca : « Traitement arsenical de la syphilis ».

Mardi 21 Octobre. 3 h. 1/2. M. Lesné, médecin de l'hôpital Tenon : « L'anaphylaxie alimentaire chez les enfants ». — 4 h. 1/2. M. P.-E. Weil, médecin des hôpitaux : « Les hémorragies médicales et leur traitement ; médications anciennes et nouvelles ». — 5 h. 1/2. M. Bazy, chirurgien de l'hôpital Beaujon, membre de l'Académie de médecine : « Diagnostic clinique des pyélites simples et tuberculeuses ».

Mercredi 22 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Séméiologie sphygmomanométrique, coefficients cardio-artériels ». — 4 h. 1/2. M. Broca, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades : « La syphilis héréditaire des os et des articulations » (2e leçon). — 5 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : « La tuberculose du nourrisson (tuberculose pulmonaire initiale ; étude pathogénique, anatomique, étiologique) ».

Jeudi 23 Octobre. 3 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif » (2e leçon). — 4 h. 1/2. M. P.-E. Weil, médecin des hôpitaux : « L'hémophilie et les états hémorragipares ». — 5 h. 1/2. M. Roubinovitch, médecin aliéniste de l'hospice de Bicêtre : « La pathogénie et le traitement des syndromes épileptiques » (1re leçon).

Vendredi 24 Octobre. 3 h. 1/2. M. Savariaud, chirurgien de l'hôpital Trousseau : « Traitement du pied bot congénital ». (Les deux conférences de M. Savariaud sont les premières d'une série de dix leçons qui seront en Novembre en Décembre professées les samedis à 10 h. 3/4 à l'hôpital Bretonneau.) — 4 h. 1/2. M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « L'immunité dans la syphilis, l'auto-inoculation du chancre syphilitique ». — 5 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique » (1re leçon).

Samedi 25 octobre. 3 h. 1/2. M. Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin : « Traitement des pyélites ». — 4 h. 1/2. M. Robineau, chirurgien de l'hôpital Tenon : « Traitement des infections puerpérales ». — 5 h. 1/2. M. Rudaux, accoucheur des hôpitaux : « De la conduite à tenir dans les rétrécissements rachitiques du bassin ».

Lundi 27 Octobre. 3 h. 1/2, M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « Peut-on guérir la syphilis d'une manière définitive » ? — 4 h. 1/2. M. Savariaud, chirurgien de l'hôpital Trousseau : « Traitement de la paralysie infantile ». — 5 h. 1/2. M. Poulard, ophtalmologiste de l'hôpital Necker-Enfants-Malades : « Les paralysies oculo-motrices ».

Mercredi 28 Octobre. 3 h. 1/2. M. Bensaude, médecin des hôpitaux : « Les endoscopies du tube digestif » (troisième leçon). — 4 h. 1/2. M. Courcoux, médecin des hôpitaux : « La symphyse pleurale de la grande cavité ». — 5 h. 1/2. M. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux : « La tuberculose du nourrisson (étude clinique, radiologique, prophylactique) ».

Mercredi 29 Octobre. 3 h. 1/2. M. Queyrat, médecin de l'hôpital Cochin : « Etude clinique et microbiologique des balano-posthites ». — 4 h. 1/2. M. Hudelo, médecin de l'hôpital Broca : « Traitement arsenical de la syphilis » (2e leçon). — 5 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'explorations gastriques » (2e leçon).

Jeudi 30 Octobre. 3 h. 1/2. M. Rist, médecin de l'hôpital Laënnec : « Comment se pose à l'heure actuelle le problème du diagnostic de la tuberculose pulmonaire ». (Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement technique, que M. Rist donnera, avec ses collaborateurs, à l'hôpital Laënnec, à partir du 1er Novembre). — 4 h. 1/2. M. Sergent, médecin de l'hôpital de la Charité : « Le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie ». — 5 h. 1/2. M. Roubinovitch, médecin aliéniste de l'hospice de Bicêtre : « Pathogénie et traitement des syndromes épileptiques » (2e leçon).

Vendredi 31 Octobre. 3 h. 1/2. M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié : « L'échéance asystolique dans les cardiopathies valvulaires ». — 4 h. 1/2. M. Le Noir, médecin de l'hôpital de la Pitié : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique » (3e leçon). — 5 h. 1/2. M. Thibierge, médecin de l'hôpital Saint-Louis : « Traitement des prurits ».

Hôpital Beaujon (Service du professeur Ribemont-Dessaignes). — *Conférences de perfectionnement pour les sages-femmes*). M. G. Lepage, agrégé libre, commencera le mercredi 8 Octobre, à 4 heures, des conférences de perfectionnement dans lesquelles seront résumées les notions récentes sur les principales questions de pratique obstétricale.

Ces conférences auront lieu pendant le mois d'Octobre à 4 heures, les mercredis et vendredis de chaque semaine. Le programme de ces conférences est le suivant :

1° De l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique ; 2° du diagnostic de la grossesse utérine ; 3° du diagnostic de la grossesse extra-utérine ; 4° traitement des hémorragies puerpérales ; 5° pathologie de la femme enceinte et du nouveau-né (intoxication gravidique, décollement prématuré du placenta, syphilis, etc.) ; 6° pathologie des suites de couches.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. *Chevalier*. — MM. Lair, Fohanno, Rouvillois, Jacquin, médecins-majors de 1re classe ; Hirtzmann, médecin aide-major de 1re classe.

Collège de France. — Le ministre de l'Instruction publique vient de faire signer des décrets élevant les traitements d'un certain nombre de membres de l'enseignement.

Le nombre des chaires du Collège de France est ramené de quarante-trois à quarante. Les suppressions de chaires auront lieu au fur et à mesure des vacances.

Le traitement annuel des quarante professeurs du Collège de France est fixé à 12.000 francs.

Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales. — La chaire de clinique interne et pathologie exotique à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales est vacante.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire, dans les conditions prévues par l'Instruction du 15 Juin 1909 (*B. O.* p. r., page 1076).

Les demandes des candidats présents en France devront être adressées au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 15 Octobre 1913.

Académie de Médecine. — Le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, le legs fait à son profit par M. Pannetier aux termes de son testament olographe du 10 Décembre 1908, et consistant en une somme de cent mille francs (100.000 fr.), dont les arrérages seront employés à la création d'un prix décerné chaque année à l'auteur d'une découverte en médecine ou en chirurgie ou à toute personne qui se sera distinguée dans l'application des découvertes récentes. Si, pendant une ou plusieurs années, le prix ne peut être décerné, le montant en sera affecté au capital, de façon à augmenter le revenu des années suivantes.

La somme ainsi léguée sera employée en rente française 3 pour 100 au nom de l'Académie de médecine, avec mention, sur l'inscription, de la destination des arrérages.

Au conseil supérieur d'hygiène. — M. Brouardel, médecin des hôpitaux, auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre dudit conseil, en remplacement M. J. Borne, décédé.

A propos des accidents du travail. — M. Boudeville, suppléant du juge de paix du XVe arrondissement, vient de rendre un jugement intéressant qui a provoqué quelque émotion au Palais.

Après le vote de la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail, des médecins et des pharmaciens se seraient concertés pour tirer profit de nombreux « accidentés », et c'est ainsi que l'un de ces pharmaciens réclamait devant le juge de paix du XVe arrondissement, au patron d'un ouvrier blessé dans son travail, le paiement d'une facture appuyée sur deux ordonnances qui, soutenait-il, représentait le relevé des médicaments fournis.

Le patron opposait à cette demande la majoration de la facture et son irrégularité, et le juge de paix a débouté le pharmacien par un jugement dont voici les principaux passages :

Attendu que la loi de 1898 a eu pour but de porter secours aux victimes des accidents du travail et non d'enrichir des médecins et des pharmaciens trop âpres au gain; que les statistiques démontrent que la charge imposée aux industriels est considérablement aggravée par l'exagération des frais médicaux et pharmaceutiques, et que l'entente entre les médecins et les pharmaciens est l'une des causes principales de cet abus;

Attendu que le demandeur n'établit pas que le blessé soit allé volontairement et spontanément à son officine, mais qu'il est au contraire vraisemblable qu'il n'a pas eu le libre arbitre voulu par la loi;

Attendu, au surplus, que les deux ordonnances jointes à la note de X... comprennent l'une et l'autre des substances vénéneuses de la nature de celles indiquées au tableau joint au décret du 8 Juillet 1850, notamment du laudanum, et par suite que le médecin aurait dû indiquer le dosage en toutes lettres et le mode d'application du médicament (ce qu'il n'a pas fait) et que X... aurait dû se conformer aux prescriptions de l'article 6 de l'ordonnance royale du 29 Octobre 1846, où il est dit que : « Les pharmaciens ne rendront les prescriptions que revêtues de leur cachet et après y avoir indiqué le jour où les substances auront été livrées, ainsi que le numéro d'ordre de la transcription sur le registre »;

Attendu que lesdites ordonnances ne portant ni le nom ni le cachet de X.... ni la date de la délivrance des médicaments, ni aucun numéro d'ordre, on est en droit de se demander si elles ont été exécutées par X..., ou si, comme on l'a soutenu, le docteur traitant achète en gros des médicaments à la pharmacie, quitte à en faire ensuite application à sa clientèle;

Par ces motifs, déboute X... de sa demande et le condamne aux dépens ;

Ordonne que la facture et les deux ordonnances seront transmises avec une expédition du présent jugement à M. le procureur de la République de la Seine.

Le logis temporaire pour familles nombreuses. — Le projet de créer des asiles où seraient temporairement recueillis les familles nombreuses, chargées d'enfants, que le retour du terme jette si souvent à la rue, a rencontré d'unanimes adhésions dans le public, dans la presse, au Conseil municipal, dans les ministères, etc., et les initiateurs de ce projet ont pu un moment espérer que dès le mois d'Octobre un certain nombre de logis seraient mis à la disposition des malheureux à assister.

Cet espoir sera déçu. Le Conseil municipal a bien voté 200.000 francs pour la réalisation du projet, mais des difficultés administratives ont empêché qu'on disposât en temps utile d'immeubles inoccupés de l'Assistance, ou des terrains libres des fortifications.

M. René Bérenger, sénateur, qui s'occupe tout particulièrement de cette intéressante question, s'est ému de ces retards, et dans une lettre ouverte aux conseillers municipaux, il demande que l'assemblée parisienne, en l'absence de laquelle l'administration n'a pas cru pouvoir engager ses responsabilités, donne d'urgence les autorisations qui permettront de faire aboutir le projet.

Les Dimanches du Praticien. — Au printemps dernier, M. le Marquis de Polignac avait invité le corps médical à une visite du Collège d'Athlètes de Reims. Cette visite n'a pu avoir lieu en raison de maladie. Ce n'était que partie remise. Une nouvelle invitation vient d'être faite; la visite prévue aura lieu le dimanche 26 octobre. Nous publierons dans quelques jours les indications précises relatives à cette excursion.

Syndicat des urologistes. — La première réunion pour la constitution du Syndicat des urologistes français aura lieu à Paris, le vendredi 10 Octobre prochain, à l'Hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, salle F, à 8 heures 1/2 précises du soir.

MM. les urologistes ayant adhéré au Syndicat sont priés d'y assister pour établir les statuts définitifs et élire les membres du bureau.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à M. Gallois, 121, boulevard de la Liberté, à Lille (Nord).

Conservatoire national des Arts et Métiers. — Un emploi de chef du laboratoire de recherches sur le travail musculaire professionnel, est vacant au Conservatoire national des Arts et Métiers.

Les candidats à cet emploi auront un délai d'un mois, à partir de la date de la présente publication, pour produire leur demande et le relevé de leurs titres. Ces pièces devront être adressées au ministère du commerce (direction de l'enseignement technique, 3e bureau), 101, rue de Grenelle.

Les Etats généraux du tourisme. — Le 15 Octobre, s'ouvriront à Paris les Etats généraux du tourisme, sous le patronage du président de la République, des ministres des Travaux publics, du Commerce, de l'Agriculture et du Travail.

L'organisation, arrêtée par l'Assemblée constitutive, comprend trois divisions, dont chacune implique un certain nombre de commissions, lesquelles ont un programme déterminé. Ces trois divisions s'intitulent : aménagement du pays (logis, assainissement des villages, sports et fêtes); administration du tourisme (transports par fer, par route, par eau, routes de tourisme); organisation du tourisme (propagande à l'étranger, groupement des Syndicats d'initiative).

Ecole du service de santé de la marine. — Les étudiants en médecine dont les noms suivent ont été nommés à la suite du concours de 1913 élèves du service de santé de la marine à Bordeaux :

1° *Etudiants à 12 inscriptions.* — MM. 1. Daude; 2. Cheyrou-Lagrèze; 3. Bayle.

2° *Etudiants à 8 inscriptions.* — MM. 1. Le Jeune; 2. Guillet.

3° *Etudiants à 4 inscriptions.* — MM. 1. Kergrohen; 2. Simonneau; 3, Le Floch; 4. Espagnon; 5. Bréard; 6. Rivière; 7. Lafontaine; 8. Schennberg; 9. Le Calvé; 10. Carboni; 11. Souloumiac; 12. Rouvière; 13. Tisseuil; 14. Maudet; 15. Ben Aouda; 16. Le Nalbot; 17. Variot; 18. Pujos; 19. Le Gall; 20. Guédon; 21. Barthelet; 22. Le Coz; 23. Vendran; 24. Gueurmeur; 25. Mazé; 26. Le Meillour; 27. Bigois; 28. Clottes; 29. Piuchet; 30. André; 31. Laigret; 32. Aubry; 33. Chaigneau; 34. Suzanne; 35. Jeansotte; 36. Donadey; 37. Rétière; 38. Bernard; 39. Arrighi; 40. Chové; 41. Planchais; 42. Hilleret; 43. Cacavelli; 44. Bouron; 45. Lapauze; 46. Rauline; 47. Cussec; 48. Lefrou; 49. Circan; 50. Marçon; 51. Sellier; 52. Pellen; 53. Charenton; 54. Le Joliff; 55. Sénès; 56. Maleville; 57. Delinotte; 58. Sicard; 59. Fontorbe; 60. Salicetti; 61 Lacaze; 62. Brette; 63. Grosso; 64. Le Voyer; 65. Morvan; 66. Grall; 67. Calmels; 68. Malaussène; 69. Moreau (N.-J.-B.); 70. Carli; 71. Chauchard; 72. Yvon; 73. Gilly; 74. Lavandier; 75. Gayno; 76. Jobard; 77. Derrien (P.-E.); 78. Tempon; 79. Petit.

Ces élèves devront être rendus à Bordeaux le samedi 25 Octobre 1913 et se présenter au directeur de l'école (cours Saint-Jean), à 8 heures du matin.

Tout élève qui renoncera au bénéfice de son admission devra envoyer au ministre de la marine, dans le plus bref délai, sa démission accompagnée, s'il est mineur du consentement de ses parents ou tuteurs. Les élèves démissionnaires seront remplacés.

Congrès de chirurgie. — A l'occasion du Congrès de Chirurgie, M. Calot fera le mardi 7 Octobre, à 9 h. 1/2 du matin, à sa clinique, 7, avenue Montaigne, une démonstration du traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott.

L'Orchestre médical. — L'Orchestre médical va reprendre tout prochainement ses répétitions et préparer de nouveaux concerts auxquels seront conviés les médecins parisiens et leur famille.

Au groupe orchestral vient d'être adjoint un groupe choral qui ne saurait manquer de réunir de nombreux éléments.

Les membres de la famille médicale (médecin, femme, sœur, frère, fille et fils de médecin), désireux de faire partie de l'orchestre ou des chœurs, sont priés de s'inscrire sitôt que possible chez l'un des membres du Comité de l'Orchestre médical, notamment chez MM. Richelot, président, 3, rue Rabelais; Vaucaire bibliothécaire-archiviste, 52, rue La Boétie; Destouches, secrétaire général, 4, rue Thénard.

CONCOURS

Internat. — Le jury est provisoirement composé de MM. Gandy, Triboulet, Aubertin, Belin, Alexandre Queyrat, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Couvelaire.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 30 Septembre. — Tiers supérieur du fémur.* — Ont obtenu : MM. Charpin, 18; Brulé, 15; Coulandon, 17; Brochériou, 15; Bernard (René), 13; Auffret, 5; Brosio, 10; Bakaleinik, 16; Duban, 14; Chevallier (Joseph), 19; Bourges, 16; Armingot, 17. Mlles Baute, 17. Dejerine, 19 1/2; Chapard, 10; Angelini, 19; Besnard (J.), 18 1/2.

Séance du 1er Octobre. — Veine cave inférieure. — Ont obtenu : MM. Androutzellis, 13; Alary, 19 1/2; Belhaud, 15; Blaise, 18; Blanchet, 18; Choquet, 8; Bicardit, 19; Blume, 9; Bourloton, 17; Bréger, 18; Bertrand (Y.), 17; Bittermann, 14; Biguet, 15; Belelis, 6; Berthier, 7; Alamartine, 18 1/2. Mlle Brian, 19.

Séance du 2 Octobre. — Trous de la base du crâne. — Ont obtenu : MM. Fetter, 17; Imbert; Humbert (L.), 18; Doiteau, 14; Gosselet, 5; Forest de Faye, 5; Ducoudré, 7; Fouquet; Hermet, 19; Hazan, 18 1/2; Fouet, 19 1/2; Démétriadis, 11; Fruchaud, 19; Grandhomme; Démelin, 9; Guéneau de Mussy, 5.

Pathologie. — *Séance du 1er Octobre. — Examen clinique et diagnostic des orchi-épididymites chroniques.* — Ont obtenu : MM. Lauzier, 12; Léger, 9; Le Goff; Monnier, 14; Mercier; Jondeau, 18 1/2; Meyer, 19 1/2; Paunier, 16; Marchal, 19; Lescot, 18; Lenoir, 5; Mordret, 13; Papillaud, 9; Millanitch 7; Ovion, 15 1/2; Kaplain, 4; Juge, 8; Marcel, 16 1/2; Lesier, 11; Moscovici, 4.

Erratum. — M. Largeau a obtenu 16 1/2.

COMMUNIQUÉS

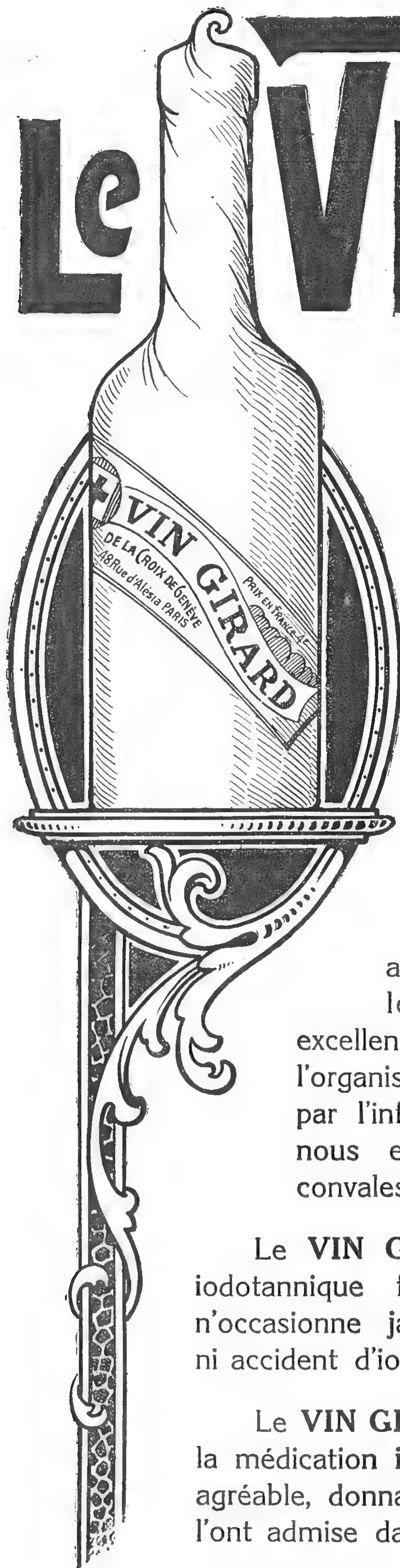
Jeune docteur cherche association clinique, sanatorium, laboratoire, etc. Ecrire *P. M.*, n° 667.

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr Vitoux, 3, quai d'Anjou, à Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le VIN GIRARD



IODOTANNIQUE PHOSPHATÉ

SUCCÉDANÉ DE L'HUILE DE FOIE DE MORUE

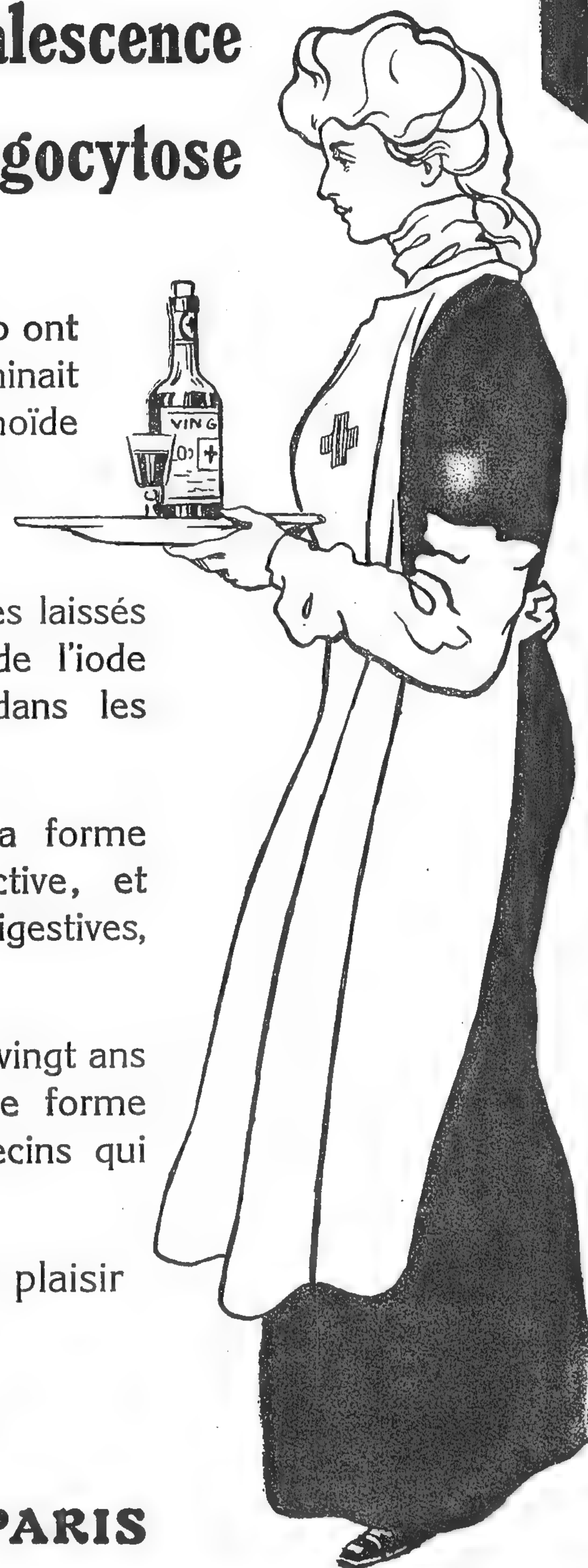
Abrège la Convalescence en activant la phagocytose

Les travaux de Lortat-Jacob ont démontré que l'iode déterminait une excitation du tissu lymphoïde avec formation abondante de leucocytes mononucléaires, excellents phagocytes, qui débarrassent l'organisme de tous les déchets et toxines laissés par l'infection. Ce rôle « dépurateur » de l'iode nous explique son action heureuse dans les convalescences.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique facilement assimilable, très active, et n'occasionne jamais ni irritation des voies digestives, ni accident d'iodisme.

Le **VIN GIRARD** a répandu depuis plus de vingt ans la médication iodotannique posphatée sous une forme agréable, donnant entière satisfaction aux médecins qui l'ont admise dans leur pratique journalière.

Le **VIN GIRARD** est toujours pris avec plaisir par les malades les plus difficiles.



UN VERRE A MADÈRE AVANT LE REPAS

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia. — PARIS

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE DE L'HABITATION

Appareils de chauffage

INTOXICATIONS PAR L'OXYDE DE CARBONE

MOYENS DE LES ÉVITER

Avant de répondre à la question qui nous est posée, de donner notre avis sur les intoxications par l'oxyde de carbone et les moyens pratiques de les éviter, nous commencerons par rappeler ce que M. Armand Gautier, avec sa grande autorité, disait des terribles méfaits de ce gaz insidieux.

Dans la *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, M. Armand Gautier écrivait : « L'intoxication oxycarbonée se traduit par une anémie persistante, la pâleur de la face, une extrême faiblesse, la céphalalgie, des troubles sensoriels et intellectuels, des sortes de crises syncopales très pénibles de courte durée. A un moindre degré et quoique toujours dangereuse, elle peut passer quelque temps inaperçue : petits ménages préparant leurs aliments sur leur poêle en fonte ; familles utilisant par goût ou économie les poêles ou tables chauffantes sans conduits de fumée ; ouvriers respirant les gaz de combustion de leurs usines et ateliers; domestiques obligés de séjourner à côté de leurs fourneaux de cuisine; cochers transportant dans leur chambre les chaufferettes à charbon de leurs voitures; écoliers ou malades vivant dans des salles chauffées au charbon ou au gaz, mal ventilées; manœuvres employées aux fours à plâtre ou dans les boulangeries; familles bourgeoises occupant des appartements à calorifère à air chaud brûlant le coke ou la houille; habitants de maisons qui reçoivent, par tourbillonnements ou chute directe, l'air chargé des gaz de combustion des cheminées industrielles ou particulières du voisinage... toute cette population, et elle se nomme multitude, s'intoxique ainsi lentement par ce poison subtil, invisible, inodore, insaisissable.

« Ces considérations montrent le degré de toxicité de l'oxyde de carbone qui se forme dans nos foyers : leurs fumées en contiennent en moyenne 1 à 2 pour 100; il se dégage des becs de gaz ordinaires, des poêles mobiles établis dans les conditions les plus favorables; des poêles fixes; il tombe en douches de toutes les cheminées industrielles ou particulières. »

La connaissance des moyens pratiques d'éviter que l'oxyde de carbone se répande dans nos habitations est donc une question extrêmement importante et dont on s'est malheureusement à peine préoccupé jusqu'à ce jour, et pourtant, d'après ce qui précède, l'importance de ce genre d'intoxication ne peut échapper à personne assurément, mais comme, encore une fois, la présence de ce gaz ne se révèle par aucune odeur, on a peine à s'imaginer qu'à un moment donné l'appareil qu'on emploie puisse jamais présenter un danger quelconque.

Nous trouvons, dans les circonstances actuelles, au moment où la cause des familles nombreuses attire et retient avec juste titre l'attention publique, une raison de plus pour insister sur l'hygiène de l'habitation, au moins aussi intéressante pour elles que celles de l'alimentation.

Pour apporter un peu d'ordre dans les conseils que nous allons essayer de donner, nous considérerons successivement chacun des appareils de chauffage d'ordinaire les plus employés :

I. — Les appareils de chauffage au gaz ;
II. — Les poêles fixes ou mobiles;
III. — Les appareils en caves. — Appareils à combustion lente. — Calorifères. — Chaudières, etc.

I. Appareils de chauffage au gaz. — Les appareils de chauffage au gaz, employés dans les appartements, sont des chauffe-bains et des radiateurs.

« L'article 40 du Règlement sanitaire pour la Ville de Paris, en vertu de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique, porte que les foyers alimentés par des combustibles ne donnant pas de fumée ou par des produits gazeux et servant au chauffage des locaux destinés à l'habitation de jour ou de nuit, seront munis d'un tuyau spécial d'évacuation des produits de la combustion ou d'un tuyau se raccordant avec le conduit de fumée réglementaire ».

Ces prescriptions sont excellentes, sauf cependant la dernière, relative à l'évacuation des gaz dans les conduits de fumée; une telle façon de faire est dangereuse et peut causer des explosions ou des dangers d'asphyxie; elle n'est d'ailleurs, en pratique, jamais appliquée pour les chauffe-bains; elle l'est malheureusement quelquefois pour les radiateurs.

Les chauffe-bains sont donc munis d'un échappement direct, soit au moyen d'un tuyau *spécial monté dans l'intérieur du bâtiment* pour les maisons neuves, soit au moyen d'un *tuyau placé dans les courettes* pour les maisons déjà anciennes.

Grâce à ce dispositif, la plupart fonctionnent d'une façon convenable.

Il faut noter, cependant, cette disposition vicieuse, employée souvent autrefois dans les maisons bon marché, — nous ne disons pas habitations à bon marché, — mais qui tend à disparaître : un seul conduit d'évacuation de gaz pour tous les chauffe-bains d'un immeuble ; il y avait là des dangers de refoulement et d'asphyxie redoutables.

Les appareils à gaz pour chauffage d'appartement devraient être installés exactement dans les mêmes conditions, nous le répétons à dessein : *pourvus chacun de leur tuyau d'échappement.* Or, il n'en est rien. L'industrie s'est même ingéniée à fabriquer des appareils qui brûlent librement dans nos appartements sous le vocable de Radiateur; chacun de répéter avec une parfaite ignorance : « Mon appareil ne donne aucune odeur, il marche admirablement. »

On ne saurait trop en souligner le danger et s'élever contre cette assertion générale.

Un appareil à gaz, quel qu'il soit, doit être installé comme un chauffe-bains, c'est-à-dire muni de son évacuation propre pour éviter tout danger d'asphyxie.

Cependant, comme en pratique il paraît difficile d'exiger partout cette disposition, surtout pour les petits appareils, il faut *avoir au minimum une ventilation bien faite dans le haut des croisées ou des murs des pièces où se trouvent ces appareils.* D'autre part, comme autre précaution très utile, on ne saurait trop conseiller de fermer chaque soir et à chaque absence prolongée, non seulement le robinet de chaque appareil, mais surtout le compteur; les accidents renouvelés par suite de ce manque de précaution nous permettent de ne pas insister sur ce point.

En dehors des appareils de chauffage au gaz, les appareils d'éclairage au gaz sont aussi une source de danger, voire même d'asphyxie pour les locataires de l'étage supérieur.

En effet, les conduites de gaz passent quelquefois dans les planchers; aussi nécessitent-ils dans ce cas un aménagement perfectionné sous peine d'asphyxie, comme nous en avons été témoin.

On ne saurait donc trop recommander aux personnes qui couchent au-dessus d'un lustre à gaz, de s'assurer de sa parfaite installation comme aération, sous peine d'être intoxiquées d'un jour à l'autre.

Il est vrai de dire que l'éclairage électrique a fait presque disparaître ce danger, sauf pourtant pour les locataires demeurant à l'entresol au-dessus de cafés, ces établissements ayant encore une économie notable à employer comme éclairage de grands lustres à gaz.

II. Appareils de chauffage d'appartement. Poêles fixes ou mobiles. — L'emploi de ces appareils a donné lieu à tant d'accidents que les propriétaires eux-mêmes ont fini par en comprendre tout le danger et à en restreindre l'usage dans leurs immeubles.

Mais là où ils sont tolérés, il n'en est pas moins utile de les installer le mieux possible.

Pour cela, ne jamais placer leur échappement de fumée dans une cheminée ordinaire noyée dans un mur, sous peine d'asphyxier un voisin par les crevasses intérieures de la cheminée, mais bien *dans une cheminée spéciale adossée extérieurement à un mur et à parois suffisamment épaisses pour conserver sa chaleur.*

S'agit-il d'un poêle fixe, une recommandation essentielle est celle de ne jamais laisser placer, bien que les règlements, à tort, le permettent (voir art. 42 du Règlement sanitaire), sur le parcours de l'échappement de fumée, une clef modératrice quelle qu'elle soit, l'obturation, même partielle, du conduit de fumée ayant pour inconvénient de refouler les gaz nocifs à l'intérieur de l'appartement.

Mais, me direz-vous, comment procéder d'autre manière pour régler le tirage d'un appareil? C'est par un moyen unique : régler l'introduction de

l'air sous le cendrier, à l'aide d'un appareil à vis rigoureusement étanche.

Comme autre précaution, on ne saurait trop recommander de n'employer pour la circulation des gaz que des coudes arrondis et jamais à angles droits et vifs, afin d'éviter le ralentissement de leur marche.

III. Calorifères de cave. Chaudières à vapeur. — Les appareils bien établis sont absolument inoffensifs, mais leur installation est souvent assez mal faite pour que nous soyons appelés à le constater et à y remédier.

Ces appareils sont placés, en général, au-dessous de locaux habités, à rez-de-chaussée.

Nous avons même constaté (pour la facilité du service du chauffage) des logements de concierge en communication directe avec la cave; c'est d'une imprudence inqualifiable.

Du reste, cette disposition, vicieuse au premier chef, a été la cause, ces années dernières, à l'hôpital militaire de Châteauroux, d'une triple asphyxie et de la maladie de dix-sept hommes.

Nous constatons également que les caves réservées aux foyers sont souvent voûtées en briques et peu ventilées; il en résulte que les briques, étant essentiellement poreuses, laissent filtrer les gaz méphitiques et empoisonnent lentement les personnes qui demeurent directement au-dessus.

Or, il est extrêmement facile d'éviter cet inconnient en mettant un double plancher à cet endroit et en l'aérant.

Un autre danger résulte encore des fourreaux placés à l'épaisseur des planchers pour le passage des conduits de vapeur ou d'eau chaude. Ce sont autant de conduits qui facilitent le passage de l'oxyde de carbone de la cave au rez-de-chaussée. Là encore, il est facile d'y remédier en garnissant ces fourreaux de feutre.

Un autre danger d'asphyyie, celui-ci, très indirect, provient des ventouses de cheminées prises dans les courettes.

Que se passe-t-il? Le tuyau de fumée de nos appareils de chauffage (principalement à combustion lente) déverse dans les courettes des flots d'oxyde de carbone. Or, ces mêmes ventouses viennent y puiser leur alimentation, c'est donc de l'oxyde de carbone qu'elles viennent prendre dans les courettes et répandre dans nos appartements par les bouches de chaleur des appareils Fondet ou autres.

Il y a là un danger réel dont nous avons été souvent témoin et pour lequel il existe un remède très facile, que l'on n'emploie presque nulle part et que le *Conseil d'hygiène devrait même imposer* aux propriétaires, celui d'aérer ces courettes, qui sont en général de véritables « cloaca maxima », en y *créant simplement une immense prise d'air de 1 mètre carré de section libre.*

Il en résulterait une aération permanente capable de balayer tous les gaz méphitiques qui viennent s'y entasser.

L'observation des quelques recommandations que nous venons de souligner rendrait certainement un immense service tant aux propriétaires qu'aux locataires, et, dans les circonstances actuelles elles auraient leur place dans les recommandations à faire à tous ceux qui, soucieux de la condition des familles nombreuses, s'occupent d'habitations à bon marché ou de logements économiques. Ce sont d'ailleurs toutes ces prescriptions que, comme expert, nous imposons aux auteurs des victimes de l'oxyde de carbone pour rendre évitables à l'avenir des accidents quelquefois mortels.

L. d'Anthonay,
Ingénieur-expert.

BIBLIOGRAPHIE

2938. — **Gerngross.** — Sterilisation und Kastration als Hilfsmittel im Kampfe gegen das Verbrechen. 1 brochure de 42 pages. Prix : 1 mark 20. (*Lehmann*, éditeur, Munich.)

2939. — **Immermann Jochmann.** — Der Schweissfriesel. 1 vol. in-8° de 93 pages. Prix : 2 marks 80. (*A. Hölder*, éditeur, Vienne.)

2940. — **P. Aubert.** — Les Grains. Jeux Floraux. 1 vol. in-8° de 90 pages. Prix : 3 fr. (*Phily*, éditeur, Lyon.)

2941. — **A. Lazarus.** — Klinik der Anaemieen. 2e édition. 1 vol. in-8° de 256 pages, avec 2 planches en couleurs. Prix : 7 marks 60. (*A. Hölder*, éditeur, Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

FACULTÉ DE PARIS

Stage hospitalier. — *Répartition des stagiaires dans les services hospitaliers.*

I. — Inscription et classement des stagiaires de 1re année d'études : MM. les étudiants de 1re année seront répartis, lors de leur immatriculation, entre les services de clinique générale de la Faculté (médecine et chirurgie), où ils seront inscrits pendant les neuf mois consécutifs que dure le stage annuel.

Ils seront appelés, en s'inscrivant à la Faculté, à choisir le service dans lequel ils accompliront leur période de stage.

II. — Inscription et classement des stagiaires de 2e, 3e et 4e années d'études : le choix des services hospitaliers par MM. les étudiants de 2e, 3e et 4e année d'études et pour la période de stage comprise entre le 1er Novembre 1913 et le 1er Mars 1914, aura lieu les 28, 29 et 30 Octobre 1913, de 8 heures à 11 heures du matin, dans le petit amphithéâtre de la Faculté.

Seront seuls inscrits d'office pour être appelés à choisir MM. les étudiants en cours régulier d'études, c'est-à-dire ayant pris à la Faculté de Médecine de Paris, en Juillet 1913, les 4e, 8e ou 12e inscriptions.

Ne seront appelés que sur leur demande écrite, MM. les étudiants soumis au stage, se trouvant dans l'une des situations suivantes :

1° Elève en cours irrégulier d'études ; 2° élèves libérés du service militaire ; 3° élèves sortant d'une Faculté ou Ecole des départements.

Les demandes d'inscription devront parvenir à M. le Doyen avant le 15 Octobre.

Une lettre de convocation individuelle sera adressée aux élèves inscrits.

III. — Dispositions relatives aux internes et externes des hôpitaux : Le stage de spécialité, imposé aux élèves de 4e année par l'article 1er du décret du 20 Novembre 1893, n'est pas exigé des internes et externes titulaires des hôpitaux. Toutefois, en consignant pour la 1re partie du 5e examen, MM. les internes et externes titulaires des hôpitaux doivent justifier d'un stage de deux mois au moins dans un service d'accouchement. Le certificat à produire doit être revêtu de la signature du chef de service d'accouchement et du directeur de l'hôpital, ainsi que du visa de M. le secrétaire général de l'Assistance publique.

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique et biologique et biochimique des grands syndromes hépatiques, spléniques, rénaux et surrénaux. Diagnostic, pronostic, méthodes pratiques d'investigation clinique.

Cours de perfectionnement, par MM. Guy Laroche, Boidin, et Flandin, chefs de clinique ; Rivet, ancien chef de clinique, et MM. J. Troisier, Grigaut et Rebneaux, chefs de laboratoire.

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale. — Examen clinique du foie et des reins. Inspection, Palpation, Percussion, Radioscopie.

2° Le foie et le pancréas. — *Etude clinique*. Les syndromes d'insuffisance hépatique, leur valeur séméiologique et clinique, l'ictère grave. — Diagnostic des ictères : Les ictères hépatogènes, étude clinique et diagnostique ; Les ictères hémolytiques et hémolysiniques. — Diagnostic des hépatomégalies, Le kyste hydatique, Le syndrome d'infection biliaire, les angiocholécystites. — Lithiase biliaire et ses complications. — Le syndrome d'insuffisance pancréatique ; Le cancer du pancréas ; Diagnostic différentiel des ictères chroniques. — Le syndrome ascitique. Diagnostic des splénomégalies.

Méthodes bio-chimiques appliquées à l'examen des hépatiques. Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces ; Chimisme urinaire et sanguin des hépatiques ; Recherche de l'insuffisance pancréatique (Les repas d'épreuve).

Méthodes biologiques d'exploration hépatique ; Glycosurie alimentaire ; Glycosurie intermittente ; Hématologie des hépatiques ; Recherche de la résistance globulaire (procédés du sang total et des hématies déplasmatisées). — Recherche des hématies granuleuses ; Etude des hémolysines dans les ictères ; Recherche des anticorps hydatiques.

3° Les Reins. — *Etude clinique*. Les Syndromes chlorurémique, azotémique, hypercholestérinémique ; les hémoglobinuries ; les lithiases rénales.

Méthodes biochimiques et bactériologiques. Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites ; Dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. — Etude bactériologique et cytologique des urines ; Méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales ; Glaucurie ; Glycosurie phlorizique.

4° Les Surrénales. — Syndromes d'hypo et d'hyperépinéphrie.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de seize inscriptions. Il sera complet en vingt leçons environ. — Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. — Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi 24 Novembre 1913 et aura lieu tous les jours, à 4 heures, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. — Le nombre d'élèves est limité.

Les inscriptions seront reçues, dès à présent, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur F. de Lapersonne, assisté de MM. Pley, Coutela et Chenet, chefs de clinique et de laboratoire, commencera un cours pratique d'ophtalmologie le mardi 21 Octobre 1913, à 3 heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren).

Les leçons auront lieu tous les jours à la même heure et seront accompagnées de présentations de malades et de projections. Les élèves seront exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours.

MM. les docteurs et étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, seront admis à s'inscrire en vue de ce cours. Le droit à verser est de 50 francs.

Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Denis, à Imphy (Nièvre) ; Lehmann, à Nevers ; Sersiron, à Paris ; Vic, à Saint-Sébastien (Espagne).

Officier d'Académie. — MM. Desmoulins, à Paris ; Lelong, à Aix-les-Bains (Savoie) ; Pédrono, à Lorient ; Tel, à Buzet (Lot-et-Garonne).

Le monument du professeur Raymond. — Dimanche a été inauguré à Saint-Christophe, près Tours, le monument élevé à la mémoire du professeur Fulgence Raymond, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris, commandeur de la Légion d'honneur, né dans cette commune le 29 Septembre 1844 et mort à Poitiers le 26 Septembre 1910.

Parmi les personnalités qui assistaient à la cérémonie, on remarque MM. le professeur Blanchard, délégué de l'Académie de médecine ; le professeur Landouzy, doyen, délégué de la Faculté de médecine ; Mesureur, directeur de l'Assistance publique de la Seine ; MM. Dejerine, de la Salpêtrière, et Dastre, de l'Institut.

Nouveaux experts. — Le tribunal vient de procéder à la nomination de quatre nouveaux médecins experts. MM. Crouzon, médecin des hôpitaux, et Marchand, médecin en chef de la Maison nationale de Charenton, ont été choisis pour les maladies mentales et nerveuses; M. Nobécourt, professeur agrégé et médecin des hôpitaux, a été désigné pour les maladies des enfants, et M. Dubot, ancien directeur des services radiographiques des hôpitaux de Lyon, pour la radiographie chirurgicale.

Chirurgie de guerre. — M. O. Laurent, Professeur à l'Université de Bruxelles, fera jeudi prochain, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, une séance de démonstration avec projections sur : « Onze mois de chirurgie de guerre ».

Le bétail et les mesures sanitaires. — Le préfet de police vient de prendre un arrêté relatif au renvoi des animaux des espèces bovine et porcine invendus au marché de la Villette. Les animaux invendus seront placés en observation dans des locaux spéciaux, le bétail provenant des régions contaminées par la fièvre aphteuse étant autant que possible isolé. Les animaux invendus ne quitteront la Villette qu'après avoir été visités et marqués d'un signe spécial par le médecin vétérinaire. Sous aucun prétexte la marque ne pourra être enlevée. Les animaux pourront être remis en vente au marché suivant. Les animaux de renvoi ne pourront quitter la Villette que pour être dirigés directement dans un abattoir public de Paris ou du département de la Seine. S'ils restent invendus une seconde fois, ils seront conduits d'office sur les abattoirs parisiens. Tous les animaux marqués de renvoi devront être sacrifiés dans les quarante-huit heures qui suivront leur départ du marché. Si leur mise à mort doit être différée, ils pourront être mis en observation au lazaret de l'abattoir.

Si la fièvre aphteuse est constatée chez les animaux invendus, ceux-ci et ceux avec lesquels ils auraient été en contact ne pourront être vendus que dans leurs locaux de séjour, où ils resteront consignés, et seulement pendant les heures d'ouverture des ventes. Les animaux malades seront séquestrés au lazaret, ne pourront être conduits qu'en voiture, et seront sacrifiés dans les vingt-quatre heures.

Congrès international de chirurgie. — Le Congrès international de chirurgie, qui doit se tenir l'an prochain à New-York, aura lieu en Avril, en non en Août, comme il a été imprimé par erreur.

Nécrologie. — On annonce la mort à Angers de M. Léon Jagot, directeur de l'Ecole de Médecine.

CONCOURS

Internat. — Le jury est présentement composé de MM. Triboulet, Belin, Gandy, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Courvelaire qui ont accepté.

MM. Josué et Aubertin n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 4 Octobre. — Muscles long et court péronier latéraux.* — Ont obtenu : MM. Geghre, 15; Froment, 19; Duprez; Estrabant, 13; Eustache, 1; Galland, 17; Emile Zola, 18; Hartmann, 19; Giraud, 15: Goffray, 16; Duvacher, 15; Gardinier, 18 1/2; Gaugier, 19. Mlles Gimbert, 10; Gotchalkowsky, 11.

Pathologie — 1re *Séance du 3 Octobre. — De la saignée au pli du coude. Technique, indications, complications.* — Ont obtenu : MM. Marassi, 16; Pitres, 12; Rougier, 9; Pescher, 17; Roy, 6; Vimal-Charrier de Fléchac, 14; Rebuffel, 8; Terris, 13; Senéchal, 14; Philippeau, 11; Placet, 12; Trétiakoff, 10; Potheau, 14; Trotsky, 13 1/2; Poincloux, 18; Walser, 19; Savary, 11; Penther, 10. Mlles Pommay, 15; Wolff, 19.

2e *Séance du 3 Octobre. Signes et diagnostic de la phlegmatia alba dolens.* — Ont obtenu : MM. Roche, 8; Thibault (R.), 10; Peltier, 12; Rocheblave, 13; Thévenot, 8; Wickham, 9; Pichard du Page, 2; Salle, 16 1/2; Vannienwenhayer, 15; Rigolage, 8; Peril, 7; Salmon, 10; Parant, 1; Vallée, 6; Ruelle, 3; Rossignol, 15; Zwiback, 2 1/2. Mlle de Saussinet, 19.

Séance du 6 octobre. — Symptômes de la fièvre typhoïde à la période d'état et prophylaxie. — Ont obtenu : MM. Robin, 10; Roland, 14; Pellé, 10; Reinhold, 10; Plicque, 18 1/2; Thouvenot, 15; Szarvas, 12; Weismann, 17; Semenoy, 14; Ségal, 12; de la Ruelle, 12; Phronimos, 15; Richard (A.), 7; Pick, 10: Queyroi, 18; Perlis, 13; Sordinas, 13; Pouillard, 14; Richard (Ar.), 7; Souchay, 9.

COMMUNIQUÉS

Externe service de laryngologie, rétribué, cherche *remplaçant* de suite. Ecrire H. M., 17, avenue d'Antin.

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr Vitoux, 3, quai d'Anjou, à Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES
RÉCENTS PROJETS ET PROPOSITIONS DE LOI SUR L'HYGIÈNE
DEVANT L'OPINION MÉDICALE

Dans un article du 1er Mars (nº 18), j'avais énuméré les récentes propositions et projets de loi tendant à modifier la loi de 1902 sur la santé publique et signalé les appels à l'opinion médicale, faits par nos confrères de la Chambre des députés, la conférence de M. Doizy à la Société de l'Internat, etc. Depuis lors, ces appels ont revêtu une forme officielle : groupements professionnels et sociétés semi-professionnelles ont été sollicités par la Commission d'hygiène de la Chambre de donner avis ; il y a quelque intérêt à examiner les réponses faites.

I. Projet du Gouvernement ou projet Steeg. — D'après ce projet, qui visait la tuberculose sans la nommer, et dont le rapporteur est M. Guiraud, la désinfection était obligatoire après tout décès de 2 à 60 ans, sauf production d'un certificat médical constatant que le décès n'était dû à aucune maladie nécessitant déclaration. M. Steeg, ministre de l'Intérieur à l'époque, escomptait l'approbation unanime du Corps médical en faveur de son projet, qui chassait, pensait-il, le spectre de la déclaration obligatoire de la tuberculose. Illusion. La Société de médecine de Paris (22 Février) ouvrit l'ère des critiques, en déclarant, à la suite d'un rapport de Dignat, le projet trop limité, arbitraire en ce qui concerne l'âge, et s'arrêtant à cette formule qui va devenir celle de la majorité du Corps médical : « *Il devra être procédé à la désinfection après tout décès.* » Suivant les groupements, il y a quelques remarques à noter. A l'Association générale des médecins de France, Levassort ajoute que « le médecin de famille devrait pouvoir déclarer la désinfection inutile, s'il s'agit, par exemple, de suicide ou de mort accidentelle, ou encore si la désinfection est assurée par ses soins ».

Cette dernière remarque, déjà faite par Dignat, répond aux préoccupations d'un grand nombre de médecins, comme nous le verrons dans la suite.

Le certificat après décès n'est pas accepté par le Syndicat médical de Paris, et il semble louche à M. Carel, membre du Conseil général des Sociétés d'arrondissement. Ce dernier, ainsi que Lafontaine (Union des syndicats), voient dans le certificat, non pas un moyen inoffensif d'empêcher une désinfection inutile, mais un procédé détourné pour amener le médecin à la déclaration de la tuberculose. Lafontaine a éventé le « piège tendu ». Mais comme 57 syndicats, ajoute-t-il, ont répondu sur ce point, leur voix doit être entendue. N'y a-t-il point là une petite confusion? Les susdits syndicats avaient, je crois, été con-

sultés au sujet de la déclaration obligatoire de la tuberculose, mais non sur le projet Steeg, de même qu'ils n'auraient pas encore été saisis de la proposition Doizy, dont nous parlerons plus loin. Enfin, de la communication de M. Landouzy (Académie de médecine, 13 Mai), je retiens seulement ici que le projet Steeg comporte de sérieuses objections en ce qui concerne l'âge des décédés, parce que la bacillo-tuberculose est fréquente aux deux âges extrêmes de la vie, et que les formes frustes, larvées, de la tuberculose sont communes chez le nourrisson et chez le vieillard, d'où la nécessité, si l'on veut atteindre la tuberculose, de pratiquer la désinfection à la suite de tous les décès, sans restriction d'âge.

II. Proposition Doizy *tendant à décharger le Corps médical de la déclaration des maladies contagieuses.* Rapporteur, M. Even. Notre excellent confrère Doizy n'a pas eu la prétention d'avoir inventé quoi que ce soit au sujet du mode de déclaration qu'il propose. La même solution avait été envisagée, bien avant la loi de 1902, et même avant celle de 1892. Il semble que l'état rudimentaire des moyens d'action de notre hygiène nationale, à ces époques, encore plus marqué qu'aujourd'hui, ait conduit le législateur à charger le médecin de l'obligation de la déclaration, dans l'espoir d'obtenir au moins quelque chose. Dans une importante brochure publiée en 1887, M. Henrot, professeur à l'École et maire de Reims, fait l'exposé d'un plan complet de réorganisation de l'hygiène, et il est fort regrettable que son avis n'ait pas été pris en considération à l'époque, car il avait prévu tout ce qu'il va falloir faire maintenant, et le ministère de l'hygiène publique, et les médecins sanitaires *imposés* par l'Etat au département, etc. D'après le projet de M. Henrot, la déclaration d'une maladie contagieuse était faite à la mairie comme une naissance, par le chef de famille. C'est ce que les groupements médicaux n'ont cessé de réclamer, surtout depuis la loi de 1892. Dans un très important rapport fait en 1896 à l'Assemblée générale de l'Association des médecins de France, A.-J. Martin, commentant le vœu de plusieurs sociétés locales dans le sens de la déclaration par le chef de famille, met le doigt sur le point faible de la désinfection à l'époque : « Il importe, disait-il, que les produits, appareils et procédés en usage dans la pratique de la désinfection soient à la fois, s'il est possible, efficaces au point de vue de la destruction des germes infectieux, d'une application facile et parfaite, et qu'ils soient aussi peu onéreux que possible pour les administrations publiques ou pour les particuliers. Il faut que ceux qui sont chargés de les mettre en pratique aient une compétence reconnue et qu'ils soient responsables. » Ces réflexions d'un très compétent spécialiste en hygiène mériteraient, je crois, d'être méditées encore aujourd'hui.

De tous côtés, après la promulgation de la loi de 1902, dont on a découvert les imperfections dès qu'on a voulu l'appliquer, il a été proposé de décharger le médecin de la déclaration. En 1907, c'est M. Mirman qui, dans le banquet du Concours médical, se flatte d'avoir engagé M. Clemenceau, président du Conseil, à modifier la loi de 1902, en obligeant le chef de famille, dûment prévenu par le médecin, à faire lui-même la déclaration. L'Assemblée générale de l'Association des médecins de France (26 Avril 1908) vote l'ordre du jour proposé par le secrétaire général Lepage, ainsi conçu : « La déclaration des maladies contagieuses ne doit pas être faite par le médecin, mais par le chef de famille, dûment prévenu par le médecin traitant des obligations que lui impose la loi et des sanctions pénales auxquelles il s'exposerait en s'abstenant de faire la déclaration. »

Le deuxième Congrès des praticiens (Lille, 28 Juin 1908) vote une proposition analogue, sur la proposition de Seytre (de Cannes). Antérieurement à ces dates, nous indique Widal dans son très remarquable rapport de 1908 à l'Académie, Chantemesse (rapport sur les épidémies) avait admis le principe de la déclaration par le chef de famille. C'est ce principe qui fut énergiquement défendu par M. Lereboullet, président de l'Association générale, conformément aux conclusions de Widal, qui ne furent pas adoptées par l'Académie.

En 1909, M. Mirman annonce au Conseil général de l'Association que M. Clemenceau va déposer un projet de loi, d'après lequel le médecin n'intervient dans la déclaration qu'à défaut du chef de famille, et le président Lereboullet, dans la séance du Conseil du 17 Juin, résumant la discussion, estime que l'Association doit demander : « que la déclaration des maladies contagieuses soit faite par le chef de famille, que le chef de famille soit passible de pénalités s'il néglige cette déclaration, qu'enfin le médecin qui a prévenu le chef de famille du rôle qu'il doit remplir soit lui-même obligé de faire la déclaration si le chef de famille se dérobe ».

Dans la séance suivante du Conseil général, 22 Juillet 1909, M. Lereboullet rend compte de sa déposition devant la Commission sénatoriale sur le projet Clemenceau, et il signale des faits qui démontrent jusqu'à l'évidence le vice intolérable du système actuel de la déclaration.

Des poursuites ont été exercées contre des médecins du fait que le secret professionnel n'a été respecté ni par les maires, ni par les sous-préfets : « N'avons-nous pas vu, dans l'affaire Couterne, le secrétaire de la sous-préfecture télégraphier à un journal de Paris la déclaration de M. Petit? Ne voyons-nous pas M. Petit condamné à 5 fr. d'amende avec sursis (après des considérants des plus élogieux) pour non-déclaration, et poursuivi pour diffamation par la fermière R..., qui a été

informée à tort, et contrairement au secret professionnel, que M. Petit avait signalé le lait de sa ferme comme l'agent de la propagation de la maladie? »

En 1910, le projet Clemenceau est l'objet d'un amendement de M. Cazeneuve, d'après lequel le chef de famille signe une déclaration qui est transmise immédiatement par le médecin à l'autorité compétente. Lepage, secrétaire général de l'Association, rend compte, dans la séance du 15 Décembre, d'une réunion devant la Commission sénatoriale à laquelle assistaient aussi Jeanne et Noir, représentant l'Union des syndicats. Les uns et les autres ont fait des objections à cet amendement : Jeanne et Noir ont insisté sur la nécessité d'inscrire dans la loi que le médecin ne peut être poursuivi quand il fait une déclaration, étant, en pareil cas, en quelque sorte le représentant de l'Administration. Lepage observe qu'il serait injuste qu'en faisant une déclaration le médecin puisse être frappé plus sévèrement que le chef de famille qui se dérobe.

Toute cette documentation, reproduite dans le rapport de M. Even, dont nous parlons plus loin, avait son utilité pour montrer la filiation des faits qui ont abouti à la proposition Doizy, appelée par les désirs, semblait-il, d'une partie du corps médical.

Je rappelle seulement les points essentiels de la proposition Doizy, que j'ai relatée *in extenso* dans l'article du 1er Mars :

1° « La déclaration à l'autorité publique de tout cas de l'une des maladies contagieuses visées au paragraphe 1er de l'article 4 est obligatoire pour le chef de famille ou son représentant, ou, à défaut, pour toute autre personne responsable, logeur, chef d'établissement, etc. »

Le médecin délivre un certificat au responsable, qui le fait parvenir au médecin ou délégué du service sanitaire, lequel adresse au médecin un avis de réception.

2° « Si cet avis ne lui est pas parvenu dans les quarante-huit heures de la délivrance de son certificat, le médecin est tenu d'adresser sans retard au directeur ou délégué un duplicata du certificat délivré à la famille. »

Voici les réponses faites au sujet de cette proposition devant la Commission d'hygiène de la Chambre :

a) A l'*Union des syndicats* et au *Syndicat médical de Paris*, on peut dire que la réponse a été à peu près négative. Le *Bulletin de l'Union*, par la plume de Lafontaine, résume l'opinion des dirigeants de l'Union. L'Etat n'a aucun droit au concours du médecin, auquel il n'octroie aucun privilège.

Il faut organiser la désinfection, organiser l'hygiène en France : on arrivera au résultat si les pouvoirs publics, au lieu de paraître ignorer les syndicats médicaux, sollicitent leur collaboration. « Actuellement, d'après les avis des syndicats, les médecins sont plus que jamais opposés à la déclaration des maladies contagieuses faite directement par le médecin à l'Administration. »

Le *Syndicat médical de Paris*, tout en reconnaissant que l'hygiène publique doit être « sous la surveillance, sous la protection du médecin », est d'avis que la déclaration doit incomber au chef de famille ou responsable seul, et se refuse au certificat secondaire faisant la déclaration à la place du chef de famille qui se dérobe; ce serait dénoncer le client.

b) Fortement engagée dans la question, l'*Association générale des médecins de France* s'est livrée à une discussion plus approfondie, et qui n'en est, espérons-le, qu'à ses débuts. Devant la Commission de la Chambre, ses délégués, Gaucher, Bellencontre et Levassort, se montrèrent, en principe, favorables au projet Doizy. « Le projet, dit Levassort, donne satisfaction au Corps médical... Si la déclaration est faite par le chef de famille, et si la désinfection qui en sera la conséquence est efficace, nous déclarerons. » A l'Assemblée générale de l'Association, Levassort, amené à défendre cette manière de voir, ajoute qu'en somme le projet Doizy modifie beaucoup la situation du médecin : « Le médecin n'intervient que pour remplir un devoir social, et auquel assez difficilement peut-être nous pourrons nous soustraire. » La même thèse fut soutenue par Lavergne et par Lepaître.

M. Delpeut combat cette opinion. Le médecin n'a pas à jouer un rôle social, mais seulement à faire acte médical. Or, la déclaration est un acte social. D'après lui, la proposition Doizy aggrave la situation du médecin. Actuellement, on peut opposer la force d'inertie; avec le projet Doizy, qui donne tout simplement quarante heures de répit au médecin, ce dernier sera condamné s'il ne dénonce pas son client qui s'est dérobé à la déclaration.

Après une intervention de Gairal, l'Assemblée générale vote l'amendement Delpeut, qui modifie comme suit le paragraphe 7 de l'article 2 du projet Doizy : « Le médecin traitant, en présence d'un cas de maladie contagieuse, délivre au chef de famille ou responsable un bulletin détaché d'un carnet à souche mentionnant la nature de la maladie; il fait signer la souche par le chef de famille. Cette souche est soumise au secret professionnel et ne pourra être dévoilée par le médecin traitant qu'en cas de poursuites personnelles. »

Contre-proposition de M. Gautrez. — A cette même assemblée, M. Gautrez, directeur du Bureau d'hygiène de Clermont-Ferrand, a développé une proposition différente de celle de M. Doizy : elle consiste à transformer l'hygiène actuelle administrative en organisme médical. Le médecin départemental ou le chef du Bureau d'hygiène d'arrondissement recevrait, sous le sceau du secret, la déclaration du médecin trai-

tant qui collaborerait avec lui au sujet de la désinfection et des mesures prophylactiques. C'est revenir à la formule indiquée par Reynier, dès 1893.

c) Société de l'Internat. — Le bureau de cette Société avait adressé à M. Even les conclusions de la Commission, dont le rapporteur était M. Cayla.

Depuis, ce rapport a été discuté dans la séance du 27 Juin, et les conclusions, reproduites dans le n° 53 de ce journal, p. 774, ont été votées par la Société. En se reportant au texte, on voit que le principe qui domine est que la déclaration ne doit pas sortir du domaine médical, l'intervention « de l'élément administratif ne se justifiant que pour faciliter l'emploi des mesures prophylactiques indiquées par les médecins ».

Comme dans le système de Gautrez, la déclaration est faite par le médecin traitant, « soit au médecin directeur départemental d'hygiène, soit au médecin délégué par la Commission sanitaire, ou encore au médecin directeur du Bureau d'hygiène dans les villes qui possèdent cet organisme ».

La question de rémunération qui avait été trop généreusement traitée à l'Association, ce qui l'a fait supprimer dans le rapport Even, est rétablie par la Société de l'Internat.

« Dans tous les cas, le médecin traitant recevra, soit par le fait de la déclaration, soit pour tout autre acte professionnel (présence, déplacements, etc.), des honoraires en rapport avec la nature et l'importance des services qu'il aura rendus. »

Au résumé, le médecin traitant n'est pas dépossédé par le médecin sanitaire, qui n'intervient que si le médecin traitant ne peut assurer la prophylaxie par les moyens dont il dispose; c'est ce qui résulte, tant des conclusions du rapport que de la discussion très fournie et à laquelle Henrot, Martin et le président de la Société, Mosny, ont ajouté des développements qu'on pourra utilement lire dans le Bulletin de la Société.

d) Rapport de M. Even (déposé sur le bureau de la Chambre, le 23 Mai 1913). Ce rapport renferme une grande partie des documents qui précèdent. De l'ensemble de ces documents, « qui peuvent paraître, au premier coup d'œil, assez contradictoires », dit-il, M. Even tire cette conclusion que le médecin désire être libéré de la déclaration.

Dans son appréciation favorable du projet Doizy, le rapporteur semble s'être surtout inspiré des travaux de l'Association générale, des travaux anciens, veux-je dire, car il n'a point parlé de l'amendement Delpeut. Bref, M. Even adopte la proposition Doizy avec les quelques modifications suivantes : 1° A la fin du premier paragraphe (*La Presse Médicale*, 1er Mars, p. 240), il ajoute, après « chef d'établissement, à la place, etc. », « propriétaire d'immeubles »;

2° Au quatrième paragraphe, à propos des directeurs du service départemental et du Bureau municipal d'hygiène, il ajoute : « Les directeurs doivent être docteurs en médecine et nommés au concours »;

3° Le paragraphe relatif au tarif de trois francs (proposition Doizy) par certificat médical est supprimé;

4° A la fin du dernier paragraphe, il y a cette addition : « Le décret de 1906 pour les pénalités n'est pas modifié. »

III. Proposition Doizy relative aux inspecteurs départementaux d'hygiène. — Peu nombreux sont les groupements qui ont étudié cette question; il ne semble pas cependant qu'il y ait irréductibilité, dans l'opinion de certains, sur le principe de ces médecins fonctionnaires dont la nécessité est reconnue un peu partout.

a) Association générale des Médecins de France. — Il n'y a pas eu de discussion sur ce point à l'Assemblée générale, ni de remarque des délégués à la Commission d'hygiène de la Chambre, mais il a été donné en séance du Conseil général une note particulière de la part de M. Zipfel, qui n'a pas été critiquée. M. Zipfel, directeur du Bureau d'hygiène de Dijon, a rappelé le vœu émis par la quatrième Réunion sanitaire provinciale en 1912 : « Que dans toutes les villes où existe un Bureau municipal d'hygiène... la direction et le contrôle de tous les services ressortissant à l'hygiène, qu'ils soient ou non compris dans la liste des attributions obligatoires ou des attributions facultatives, par conséquent de l'hygiène scolaire, soient confiés dans le département à l'inspecteur départemental d'hygiène, médecin, nommé au concours ou actuellement spécialisé, et, dans les villes, au directeur du Bureau d'hygiène, celui-ci pouvant être déchargé sur sa demande de tout ou partie des questions d'application pratique, lorsqu'il lui sera impossible d'assurer par lui-même tous les détails du fonctionnement de ces services. » On a réclamé dans cette même Réunion l'autonomie des médecins inspecteurs des Bureaux d'hygiène. « Nous ne devons, ajoute Zipfel, nous, médecins du Bureau d'hygiène, relever que de nos pairs, c'est-à-dire du Conseil supérieur d'hygiène, qui réservera nos droits aussi bien de nomination que de révocation. »

b) Au *Syndicat médical de Paris*, où la question n'a pas été envisagée à un point de vue aussi spécial, on s'est rallié, d'après le rapport de Rolland, à la proposition Doizy. Toutefois, en ce qui concerne le mode de nomination, le Syndicat préférerait au concours à épreuves multiples, favorisant trop les jeunes médecins aux dépens des praticiens expérimentés, un concours sur titres avec présentation des candidats par les groupements professionnels du département;

c) Société de l'Internat. — Dans ses conclusions, Cayla se ralliait purement et simplement à la proposition Doizy, en ce qui concerne la création des médecins inspecteurs départemen-

taux et leur mode de nomination. Sur une motion de Jayle, la Société a voté la suppression de la limite d'âge minimum et des cinq années d'exercice. M. Martin rappelle qu'il a été question à la dernière Réunion sanitaire provinciale de faire compter comme années d'exercice les années d'internat; la Société n'a pas cru devoir discuter ce point-là. J'ai, d'autre part, fait remarquer que je ne voyais pas du tout un jeune médecin sortant de l'école et même âgé de 30 ans, à la tête d'un service de direction d'hygiène départementale. Il y aurait de la part des praticiens répugnance à accepter son autorité, qu'un concours théorique seul aurait indiquée, tandis qu'un confrère déjà spécialisé, déjà connu s'il est possible dans le département, trouverait bien plus facilement crédit et confiance près de ses confrères. Or, comme c'est à ce médecin que serait faite la déclaration, du moins la chose est vraisemblable, il y a lieu de se préoccuper de ce point, qui pourrait devenir une pierre d'achoppement du projet, si l'on n'y prenait garde.

IV. Valeur des déclarations faites par les groupements. Nécessité d'une étude nouvelle ou d'un referendum. — Un point qui a échappé à M. Even et qui n'est pas dénué d'importance est le suivant. A part la Société de l'Internat, qui a discuté la question et voté les conclusions du rapport Cayla, les groupements n'ont transmis que les réponses de leurs bureaux ou conseils d'administration. Les propositions Doizy n'ont été étudiées ni dans les syndicats affiliés à l'Union ni dans les sociétés locales qui dépendent de l'Association générale. L'amendement Delpeut voté à la dernière Assemblée générale de l'Association n'était l'aboutissant d'aucune résolution prise au sein des sociétés locales. De telle sorte que si l'on peut préjuger dans une certaine mesure l'opinion du Corps médical d'après celle d'un certain nombre de ses dirigeants, on ne la connaît pas d'une manière irrécusable. C'est ce que Levassort a eu le souci de faire ressortir, et je l'en félicite, en réclamant un referendum de tous les médecins, d'accord avec l'Union des syndicats. A la vérité, cette proposition n'a pas semblé séduire Lafontaine, qui temporise. Au fond, cela vaut peut-être mieux. Il faudrait nettement dégager ce qui résulte des déclarations et des discussions pour en mieux déduire des questions précises à proposer à l'étude des syndicats et des sociétés locales.

V. Tuberculose et déclaration obligatoire. — Cette question n'étant à l'heure actuelle l'objet d'aucune proposition ou projet de loi, je n'aurais pas cru devoir en parler ici, si, au cours de la grande discussion qui vient de se terminer à l'Académie de Médecine, on n'avait apporté une conception du rôle médical qui mérite d'être transportée dans le domaine des maladies contagieuses en général. Du vote en lui-même, je ne dirai rien, sinon que ce serait une grosse erreur d'y voir une sorte de défi au sentiment du Corps médical, alors que le désir manifeste du rapporteur et de la Commission a été surtout et avant tout de mettre les pouvoirs publics en demeure de faire, eux aussi, leur effort contre le péril tuberculeux et ne pas laisser toute la charge de la lutte aux initiatives privées. Les partisans de la déclaration obligatoire n'ont pas eu un instant la pensée, je suppose, qu'une loi allait immédiatement consacrer ce vote mémorable, et la preuve en est dans ce fait qu'ils ont subordonné la déclaration à une réorganisation de l'hygiène publique et à l'assistance du tuberculeux pauvre par l'Etat. Or, cela demandera du temps à réaliser.

Mais ce que je voudrais retenir de cette discussion de l'Académie, c'est le seul alinéa de l'amendement Roux[1] ainsi conçu : « La déclaration sera adressée à un médecin sanitaire, tenu au secret professionnel, et qui veillera à l'exécution des mesures de prophylaxie lorsque celles-ci ne seront pas assurées par le médecin traitant. » Ces quelques lignes n'impliquent-elles pas toute une réforme de l'hygiène publique? C'est une adhésion au système de Gautrez, de la Société de l'Internat; c'est, en somme, la substitution de l'hygiène à direction et à exécution médicales à l'hygiène administrative; il est à peine besoin d'indiquer l'aide puissante que trouve ce système dans l'opinion conforme des signataires de l'amendement Roux et, par suite, de l'Académie, qui a consacré par son vote leur manière de voir.

VI. Conclusions. — Maintenant qu'on a beaucoup causé et délibéré de part et d'autre, on peut conclure en disant que les questions ont été seulement posées, mais non résolues. On a perdu un peu de temps dans le Corps médical, parce que le Parlement qui avait sommeillé depuis le dépôt du projet Clemenceau s'est subitement réveillé. La Commission d'hygiène de la Chambre a demandé des réponses rapides et, pour la satisfaire, les groupements, les principaux du moins, ont un peu improvisé. Maintenant, il devient évident pour tous qu'une étude plus complète des projets s'impose; elle sera faite sans doute le plus tôt possible dans les syndicats et dans les sociétés locales. Les autres groupements, moins importants par le nombre, pourront aussi aider à l'œuvre commune que doit entreprendre le Corps médical pour que sa légitime influence ne soit pas amoindrie, pour qu'il compte pour quelque chose dans l'élaboration de la charte nouvelle de l'hygiène.

En résumé, trois systèmes se sont fait jour :

1° Le système de l'*Union des syndicats*, qui refuse tout concours à l'hygiène administrative.

1. On se rappelle que l'amendement lu par M. Roux avait pour co-signataires MM. Landouzy, Ch. Richet, Vaillard.

Mais puisque, précisément, il est question de la changer cette hygiène administrative, que l'Union examine si les changements projetés ne seraient pas de nature à modifier son intransigeance actuelle, parfaitement justifiée.

Il ne faut pas se faire un épouvantail des médecins directeurs départementaux d'hygiène. Il serait inutile, d'ailleurs, de lutter contre cette création nécessaire; mais on peut discuter sur le mode de nomination de ces médecins directeurs. Enfin, il est non moins certain que le médecin, comme l'a très bien indiqué Levassort, n'échappera pas à la déclaration, quelle que soit la preuve qu'elle revête;

2° Le *système Doizy*, qui est à peu près le projet Clemenceau [1] et qui semble rallier la majorité des médecins de la Chambre;

3° Le système Gautrez, Société de l'Internat (Mosny, Cayla), Roux, etc., qui, bien compris, pourrait finalement être agréé du Corps médical.

PAUL COUDRAY.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

RECTIFICATION À UNE RÉPONSE DU 9 AOUT 1913

(*A propos de l'examen de médecin-auxiliaire.*)

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous avait posé la question suivante :

« Est-il possible de subir l'examen de médecin auxiliaire avant l'arrivée au corps ? »

1. Je ne parle pas ici de l'évolution de ce projet au Sénat. Il serait question de le reprendre avec ou sans l'amendement Cazeneuve. Lafontaine nous apprend que, dans une réunion récente, divers sénateurs auraient levé les bras au ciel en écoutant les propositions des délégués de « l'Union des Syndicats ». Les groupements ont donc aussi à étudier ce projet, qui pourrait avoir la priorité sur les propositions Doizy.

RÉPONSE. — Voici la réponse que nous avions faite, dans le n° 65, page 949, de *La Presse Médicale* : « *Non, puisqu'il faut avoir fait un an de service actif, avant de pouvoir se présenter à cet examen.* »

Cette réponse est erronée, comme nous l'a fait remarquer un aimable confrère, fidèle lecteur de nos consultations médico-militaires, qui nous a écrit la lettre suivante :

« Personnellement, j'ai passé l'examen de médecin auxiliaire deux ans avant mon entrée au régiment.

« D'ailleurs, voici mon cas :

« Au point de vue de mes études, j'ai pris *ma douzième inscription* à Reims, en Juillet 1909, et j'ai obtenu mon certificat d'aptitude le 15 Juillet de la même année. Au point de vue militaire, je faisais partie de la classe 1908. Ayant obtenu deux sursis — qui m'ont permis de passer ma thèse en Février 1911 — je n'ai été incorporé qu'en Octobre 1911.

« J'ai accompli ma première année de service comme soldat de deuxième classe. J'ai été nommé médecin auxiliaire le 10 Octobre 1912, sur la présentation de mon certificat du 15 Juillet 1909, et je termine mes six derniers mois comme aide-major de 2e classe de réserve.

« Ainsi donc, à moins qu'une décision ministérielle tout à fait contraire n'ait été prise assez récemment, ma situation actuelle prouverait qu'*il est possible de passer l'examen de médecin auxiliaire avant l'arrivée au corps.* »

Cette observation est très juste et je remercie mon confrère de m'avoir signalé cette erreur, car « *errare humanum est* ».

Aussi, je me suis reporté au texte du décret du 3 Mars 1902, qui règle l'organisation d'un cadre de médecins auxiliaires pour le cas de mobilisation. (Voy. Dispositions diverses du Service de Santé, 2e édition, mise à jour au 10 Septembre 1909.)

L'article 1er dit que le cadre des médecins auxiliaires se recrute parmi *les étudiants en médecine possédant au moins douze inscriptions de doctorat.* Sont exclus les candidats qui ont été l'objet d'une des condamnations visées au décret du 31 Août 1878; ceux qui ont été exemptés par les conseils de revision ou classés dans les services auxiliaires de l'armée; ceux qui, après avoir été reconnus bons pour le service par les conseils de revision, ont été réformés définitivement par les commissions spéciales de réforme.

L'article 3 traite du recensement des candidats et des mesures à prendre en vue de leur nomination.

Le recensement s'opère d'une façon permanente au moyen de l'envoi régulier au ministre de la Guerre par les soins des secrétaires des Facultés de médecine et des écoles de plein exercice ou préparatoires de médecine et de pharmacie, de *bulletins individuels certifiant la prise de la douzième inscription par les étudiants en médecine.*

Le ministre adresse ces bulletins au général commandant la région de corps d'armée sur le territoire de laquelle est fixé le domicile de ces étudiants. Le général les fait parvenir au directeur du service de santé de la région, *qui les invite à lui adresser une demande en vue d'être admis à prendre part à l'examen d'aptitude exigé des candidats à ce grade.*

Ceux qui veulent concourir font connaître avec précision la ville où ils désirent être convoqués, ainsi que le lieu où la convocation devra leur être envoyée, au moment opportun.

Lorsque la date des examens a été arrêtée dans une région, le directeur du service de santé fait parvenir une convocation à tous les candidats, qui ont demandé à y prendre part, quel que soit, d'ailleurs, le domicile de ces étudiants.

Les candidats qui, sans un motif légitime d'empêchement, négligeraient de se rendre à cette convocation, *ne seront pas admis ultérieurement à se présenter à l'examen.*

Enfin, dans les villes où le nombre des candidats au grade de médecin auxiliaire est relativement important, un médecin militaire peut être chargé, au mois de Juin de chaque année, de faire à ces jeunes gens une série de conférences sur les matières du programme. Le conférencier est désigné par le général commandant le corps d'armée, sur la proposition du directeur du service de santé.

En résumé, *tous les étudiants en médecine, ayant douze inscriptions de doctorat, peuvent demander à subir l'examen de médecin auxiliaire avant leur entrée au régiment.*

DEUXIÈME RECTIFICATION.

(*A propos des médecins étrangers naturalisés Français.*)

Les médecins étrangers, naturalisés Français, sans avoir fait de service militaire, peuvent-ils être nommés médecins aides-majors de réserve ?

Dans *La Presse Médicale*, n° 69, du 23 Août 1913, nous avons répondu : « Les médecins étrangers, qui se font naturaliser Français, à la fin de leurs études médicales, ne font pas de service militaire et sont tenus à accomplir deux périodes de vingt-trois et dix-sept jours avec la classe à laquelle ils appartiennent. Aussi, n'ayant pas accompli les deux années de service, ils ne peuvent pas prétendre devenir médecins auxiliaires *et plus tard médecins aides-majors de réserve*.

Or, un de nos anciens professeurs du Val-de-Grâce dont le cœur égale le talent, nous écrit : « Dans une de vos consultations de *La Presse Médicale*, vous dites qu'un médecin étranger naturalisé Français et n'ayant pas fait ses deux ans de service, *ne peut être nommé médecin aide-major de réserve. C'est une erreur* : il ne peut être nommé médecin auxiliaire, c'est vrai, mais pour le grade de médecin aide-major c'est le contraire. »

« Je viens d'avoir affaire à un cas semblable : Il s'agit d'un médecin étranger, qui s'est fait naturaliser à 27 ans et qui a demandé à être nommé aide-major. *J'ai commencé par refuser*, mais plus tard j'ai appris, par une lettre ministérielle, que la nomination était régulière. » (Voy. art. 12 de la loi du 21 Mars 1905; art. 39 de la loi du 13 Mars 1875, Instruction du 2 Février 1909. Dispositions spéciales du Service de santé B. O. E. M., vol. 72, p. 178).

Or, que disent ces divers articles :

ART. 12 (Loi du 21 Mars 1905). Les individus devenus Français par voie de naturalisation, réintégration ou déclaration, faite conformément aux lois, sont portés sur les tableaux de recensement de la première classe formée après leur changement de nationalité.

Les individus inscrits sur les tableaux de recensement, en vertu du présent article, sont incorporés en même temps que la classe avec laquelle ils ont pris part aux opérations du recrutement. Ils sont tenus d'accomplir le même temps de service actif, sans que toutefois cette obligation ait pour effet de les maintenir sous les drapeaux, en dehors des cas prévus par les articles 34 et 39, *au delà de leur vingt-septième année révolue* (35 ans avec la nouvelle loi du 7 Août 1913). Ils suivent ensuite le sort de la classe avec laquelle ils ont été incorporés. Toutefois, ils sont libérés à titre définitif à l'âge de 50 ans au plus tard. Lorsque l'inscription d'un jeune homme sur les tableaux de recencement a été différée par application de conventions internationales, la durée obligatoire du service actif ne subit aucune réduction, sous la réserve ci-dessus exprimée que ce service ne se prolongera pas au delà de la vingt-septième année révolue.

Art. 39 de la loi du 13 Mars 1875. — Le cadre des officiers de réserve est constitué au moyen de nominations faites parmi : 1°; — 2°; — 3°; 4°; 5°; 6° Pourront, en outre, être nommés officiers de réserve : les jeunes gens, appartenant à la disponibilité ou *à la réserve de l'armée active et exerçant des professions médicales*, pharmaceutique ou vétérinaire, à la condition d'être pourvus du titre de docteur en médecine ou de pharmacie de 1re classe ou du diplôme de vétérinaire; *ils recevront des commissions qui les affecteront à un service de leur spécialité*.

Enfin, l'article 9 de l'Instruction du 2 Février 1909 (vol. 72, instruction relative aux officiers et assimilés de complément) est encore plus explicite :

Ne sont pas proposés pour le grade de médecin ou pharmacien aide-major de 2e classe :

1° Les docteurs en médecine ou pharmaciens de 1re classe qui ont été l'objet d'une des condamnations visées à l'article 1er du décret du 31 Août 1878, portant règlement sur l'état des officiers de réserve et de l'armée territoriale;

2° Ceux à qui l'enquête prescrite par l'article 5 ci-dessus a été défavorable (enquête prescrite par les généraux commandant les corps d'armée sur l'honorabilité de ceux qui, par leur situation au point de vue du recensement, sont susceptibles d'être nommés au grade de médecin aide-major de réserve);

3° Ceux qui ont été exemptés du service par les conseils de revision;

4° Ceux qui ont été classés dans les services auxiliaires sous le régime de la loi du 15 Juillet 1882;

5° Ceux qui, après avoir été reconnus bons pour le service, ont été réformés par les Commissions spéciales de réforme.

Dans cette longue énumération ne sont nullement compris les médecins étrangers, *naturalisés français après leur vingt-septième année*, c'est-à-dire n'ayant pas fait de service militaire.

En conséquence, nous dirons, avec notre Maître, que les médecins étrangers naturalisés français, même après leur vingt-septième année révolue, *ne sont pas susceptibles d'être nommés médecins auxiliaires, mais peuvent très bien devenir médecins aides-majors de réserve*.

ART. 10. — Pour chacun des candidats non éliminés, le directeur du Service de santé du corps d'armée établit un mémoire de proposition (modèle 2 des dispositions spéciales), qui devra être annoté par le général commandant le corps d'armée et parvenir au ministre accompagné des pièces visées par l'article 8 qui précède (extrait de l'acte de naissance; extrait, s'il y a lieu, de l'acte de mariage et le certificat d'aptitude militaire, modèle E, prescrit par le règlement sur les médecins auxiliaires) — ainsi que la demande de nomination du candidat, de l'état signalétique et des services le concernant et de la feuille de renseignements, modèle 1.

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Le parasite intestinal à Saint-Louis (Sénégal).

M. Bourret, du cadre colonial, a cherché à recueillir quelques renseignements sur l'état de la diffusion des parasites intestinaux dans la population générale de Saint-Louis. Il a examiné les selles de 52 indigènes pris à la consultation du faubourg de Sor, à l'hôpital militaire, à l'hôpital civil et au village de

ségrégation de la maladie du sommeil, parmi les malades atteints d'affections n'intéressant pas directement le tube digestif.

Dans 40 cas l'examen a été négatif.

Chez deux malades on a trouvé des amibes appartenant dans les deux cas au genre Loschia, créé par Chatton et Lalung-Bonnaire, pour séparer les entamibes, normalement parasites du tube digestif, des amibes vivant ordinairement dans le milieu extérieur et qu'ils ont groupées dans le genre Vahlkampfia. Les Loschia, comprenant Entamœba coli, E. tetragena, E. histolytica, E. minuta, sont caractérisées principalement par un noyau vésiculeux avec membrane très bien individualisée renforcée par une couche de chromatine basophile, caryosome punctiforme et espace nucléaire traversé par de rares trabécules allant du caryosome à la membrane et par des kystes à 4 ou à 8 noyaux ; les Vahlkampfia se caractérisent au contraire par un noyau avec membrane virtuelle, gros caryosome, chromatine périphérique très raréfiée, acidophile, et des kystes toujours uninucléés.

Des dix autres selles d'indigènes examinées, une contenait des anneaux de Tænia saginita; deux des œufs d'Ascaris lombricoides, trois des œufs d'Oxyurus vermicularis ; deux des œufs d'un ankylostome que M. Bourret a classé, en se basant uniquement sur les caractères des œufs, dans l'espèce Necator americanus. Les deux dernières selles présentaient une infestation mixte, amibes et oxyures pour l'une, ascaris et oxyures pour l'autre.

Sur trois selles provenant d'Européens en traitement dans les salles de chirurgie de l'hôpital militaire, une seule s'est montrée parasitée; elle contenait des œufs de Trichocephalus trichiurus.

Ainsi donc, sur 55 personnes vivant à Saint-Louis et prises dans tous les milieux, il s'en est trouvé 13 qui portaient des parasites intestinaux divers (Bourret, *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1913, n° 2, p. 283).

L'alcoolisme à la Côte d'Ivoire.

L'alcoolisme a déjà pris pied dans nos colonies, et si l'on n'y porte remède, c'est à brève échéance qu'elles vont offrir le même spectacle désolant que nous avons sous les yeux en France. La tuberculose fait des progrès géants, l'aliénation mentale devient un fait plus commun, la criminalité augmente, la natalité diminue.

MM. Lamy et Sorel ont fait quelques recherches sur la fréquence de la tuberculose parmi les indigènes de la Côte d'Ivoire. Cette maladie, qui ne touche à Bouaké que 2 pour 100 des noirs examinés, atteint à Mousou 12 pour 100 et 25 pour 100 à Bassam même et dans la région côtière.

Voilà le premier effet de l'alcoolisme progressant, beaucoup plus répandu et depuis plus de temps dans les régions du littoral, dans les villes où les achats d'alcool sont faciles, moins sensible encore dans les points où les difficultés de transport rendent le prix de l'alcool peu abordable à la masse des indigènes. Dans ces régions on ne rencontre guère, chez le nègre, que des crises d'alcoolisme aigu ; sur la côte, le mal est déjà devenu chronique.

Il est maintenant de connaissance vulgaire que les capitaines des bateaux ne trouvent plus parmi les Krowmen le recrutement suffisant pour leurs équipages ; la population diminue : la cause en est la mortalité des enfants en bas âge, par suite de l'alcoolisme des parents. La superbe race de la Côte de Krow est en voie d'extinction.

L'augmentation de la criminalité en rapport avec l'augmentation de l'absorption d'alcool dans les colonies, a été signalée fréquemment, entre autres récemment à la Chambre de l'Union Sud-Africaine, qui a demandé la nomination d'une commission d'enquête pour réprimer et prévenir les crimes dans l'Afrique du Sud, et dans ce but elle n'a envisagé d'autre moyen que la surveillance ou la suppression de l'alcool, cause de tout le mal.

L'alcool n'est-il pas la cause de ces meurtres d'officiers par leurs soldats indigènes : un tirailleur vide d'un trait une bouteille d'absinthe, et, sous le coup d'hallucinations consécutives, prend son fusil, tire et se fait ensuite justice à lui-même. Depuis trois ans on a pu recueillir cinq observations de ce genre parmi les troupes en colonne.

L'indigène peut d'autant moins résister à ce penchant qu'il ne possède aucune instruction, aucune éducation. Il perd toute notion de morale naturelle et, pour satisfaire ce vice de l'ivrognerie, il commet des crimes hors nature, allant jusqu'à offrir ses enfants en gage pour régler des dettes de gin et se procurer de nouvelles quantités d'alcool, ainsi que vient de le signaler M. Archdeacon Dennis, représentant de la Nigeria du Sud.

Les causes premières de cet état de choses, nous ne les connaissons que trop. C'est d'abord la cupidité commerciale, qui a fait de l'alcool le produit d'échange par excellence ; c'est ensuite la nécessité où se sont trouvés acculés les Pouvoirs publics, de faire face par n'importe quels moyens aux premières dépenses d'établissements ; c'est enfin, il faut le dire aussi, l'exemple de l'Européen qui, en dépit de toute règle d'hygiène et de bon sens, boit sous les Tropiques plus même qu'il ne boirait en France, et qui paye de l'effondrement de sa conscience morale, de sa raison et de sa vie ses abus d'alcool.

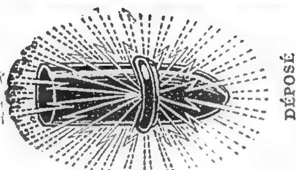
Ce serait donc avant tout à chaque Européen vivant dans nos colonies qu'il faudrait demander de faire le premier effort personnel pour lutter contre l'alcoolisme.

Les administrateurs, les directeurs de maison de commerce, les chefs d'entreprise ne devraient avoir sous leurs ordres que des Européens donnant eux-mêmes l'exemple de la sobriété ou tout au moins ne devenant pas la risée des indigènes dans une crise d'alcoolisme aigu, ainsi que cela se voit trop fréquemment dans certaines villes de la colonie.

Ce sont ces exemples d'alcooliques invétérés, inaptes à tout service et guettés par la folie, qui nous font perdre le prestige réservé autrefois aux Européens, lequel ne sera bientôt plus qu'un souvenir.

L'Européen devrait comprendre que l'alcool est une entrave à tout progrès social, l'avortement à peu près certain de l'œuvre de colonisation de demain : si la race noire disparaît, où trouvera-t-on la main-d'œuvre pour les exploitations qui vont s'ouvrir, pour les industries qui vont se créer? (Lamy et Sorel, *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1913, n° 2, p. 353-357).


IODEOL
Iode Colloïdal Electro-Chimique, Pur et Stable (Suspension Huileuse)
(Brevets E. VIEL, Ingénieur Electrométallurgiste, Pharmacien de 1re Classe)


DÉPOSÉ

A travers le Monde

Afrique équatoriale.

La maladie du sommeil est très fréquente en Afrique équatoriale.

Dans la région de Madingou-Loudima elle cause de grands ravages. Chez les Bakambas, tous les villages situés dans la vallée du Niari sont contaminés; l'immense plaine encaissée entre ce fleuve, la chaîne Dondo et la rivière Lona est galonnée de villages abandonnés, décimés par la maladie du sommeil.

Dans la Likouala-aux-Herbes, « la trypanosomiase sévit, surtout dans la subdivision de Loukolila et d'Ipona...; des villages entiers disparaissent et les populations épouvantées transportent au loin les germes de la terrible maladie ».

Dans la Mossaka, la maladie du sommeil, presque inconnue dans les hauts plateaux, s'observe fréquemment dans les villages des bords des rivières.

Dans la Lobaye, elle est assez faible; les villages de Djoungo, de Badjoungo, ainsi que les villages de la rive droite de la Lobaye, sembleraient être les centres les plus contaminés.

La maladie n'a cessé de s'étendre dans la Haute-Sangha et s'est propagée vers le Nord, en semant la désolation dans la contrée de Carnot. Des mesures d'ordre général et d'ordre local y ont été prises pour entraver la marche de l'affection; comme mesures générales : la surveillance de l'hygiène des indigènes et de leurs déplacements, l'isolement des cas et l'obligation pour les chefs de villages de la déclaration des cas; comme mesures locales : la diminution du recrutement du personnel des travailleurs dans les régions particulièrement atteintes; un camp d'isolement fut installé à Nola en 1909 et un second camp fonctionnait à Carnot en 1910; mais ce ne sont là que des installations provisoires.

Dans l'Oubangui-Chari, la maladie du sommeil ne semble, depuis 1909, n'avoir été ni en progrès ni en décroissance : les rives du fleuve et de ses affluents sont les foyers d'où l'affection se répand lentement dans l'intérieur; de très gros villages ont été détruits avec une impitoyable régularité, notamment chez les Banziris, les Bourakes, les Sanghos et les Yakomas; « les pagayeurs des compagnies de transport perdent tous les trois mois environ la moitié de leurs effectifs ». La maladie du sommeil sévit avec intensité dans la partie basse des affluents du fleuve, elle remonte par la Tomi jusqu'aux environs de Krébedjé; le Bas-Kouango, la Basse-Kotto sont aussi profondément infectés; il semble qu'elle progresse lentement sur la route d'étapes du Tchad.

Dans le territoire militaire du Tchad, la maladie du sommeil n'a pas encore fait de grands ravages. Les cas, très rares d'ailleurs constatés jusqu'ici, avaient été gagnés dans le Sud. Mais il est à craindre que la maladie ne finisse par s'établir le long du Chari et des barres qui y aboutissent; les glossines y sont nombreuses en toute saison et les communications de plus en plus faciles et plus fréquentes entre le haut pays (Bornou, Baguirni) et la région du Haut-Chari, et de l'Oubangui.

Les formations sanitaires spéciales pour trypanosomés et qui existent actuellement sont :

1° Au Gabon, à Loango, une case d'isolement sur laquelle sont dirigés des divers points de la colonie tous les trypanosomés curables;

2° Au Moyen-Congo, à Brazzaville, un village de ségrégation comprenant trente cases en pisé avec toiture de chaume, et encore la plupart de ces cases construites en 1909 sont en très mauvais état et devront être réédifiées à bref délai; à Loudima, une case d'isolement en paillottis; à Nola et à Carnot, un village d'isolement de quelques cases;

3° Dans l'Oubanghui Chari, à Bangui, un petit village d'isolement de douze cases en pisé et chaume.

Les injections de médicaments tels que l'atoxyl et l'arsénophényglycine, étant susceptibles de produire chez les malades trypanosomés une stérilisation des liquides de leur organisme pendant une durée d'au moins trois mois, c'est-à-dire de rendre pendant tout ce laps de temps ces individus inoffensifs pour leurs congénères, il serait de toute nécessité de charger spécialement des médecins de cette prophylaxie chimique de la maladie du sommeil dans la brousse. Ces médecins, comme leurs camarades employés à la vaccination mobile en Indo-Chine et en Afrique occidentale française, feraient, tous les trois à quatre mois environ, de longues tournées dans les villages des secteurs dont ils auraient la surveillance sanitaire au point de vue trypanosomiase. Munis des quelques instruments scientifiques nécessaires pour faire le diagnostic de la maladie du sommeil, ils examineraient systématiquement tous les indigènes des villages qu'ils traverseraient, établiraient pour ceux trouvés infectés une fiche médicale et les traiteraient immédiatement; environ tous les trois mois, ces individus recevraient une série d'injections médicamenteuses au moment du passage du médecin mobile dans leurs villages. On arriverait ainsi à diminuer sensiblement les réservoirs de virus. Ces médecins pourraient, par la même occasion, pendant leurs tournées faire des vaccinations antivarioliques (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1913).

CORRESPONDANCE

Appendicite et Buveurs d'eau.

Sous ce titre, M. Jean Gagey s'est demandé si l'habitude de prendre de l'eau comme boisson ne favorise pas l'appendicite. Le nombre des individus qui, sur la terre, boivent de l'eau à leurs repas, est beaucoup plus considérable que le nombre de ceux qui usent de boissons fermentées. La question est donc de savoir si l'appendicite est plus fréquente parmi les population abstinentes d'alcool que chez les autres.

Sur cent mille Kabyles ou Arabes environ, que j'ai eu l'occasion de soigner, stricts buveurs d'eau ceux-là, c'est à peine si j'ai constaté deux cas d'appendicite. Ce n'est rien, comparé à la fréquence de l'appendicite en France. Et pourtant Allah, qui les voit accablés par la chaleur de l'été, couchés à plat ventre, laper l'eau des flaques rares et boueuses sur le bord de la route, sait si ses fidèles serviteurs sont peu scrupuleux sur le choix des eaux de boisson! Il sait encore quelle quantité et quelle variété de parasites héberge leur intestin. Ne sont-ce pas là, d'après les notions étiologiques courantes, des conditions qui

devraient favoriser la fréquence de l'appendicite? Que ces gens soient atteints eux aussi d'affections gastro-intestinales graves, qui elles aussi devraient y contribuer, toujours d'après les mêmes idées, cela n'a rien de surprenant avec de pareilles habitudes.

Même rareté de l'appendicite, m'a-t-il semblé, chez les indigènes de la côte occidentale d'Afrique et chez les Polynésiens qui sont peut-être de grands buveurs d'alcool occasionnels, mais qui ne sont pas des buveurs de vin. Rien n'autorise à croire que l'usage habituel des boissons fermentées puisse mettre à l'abri des maladies gastro-intestinales. Tous les médecins qui ont exercé aux colonies, où les entéro-colites sont autrement fréquentes qu'en France, savent combien le moindre excès de boissons fermentées les détermine facilement. Et ils savent aussi que l'usage même modéré de ces boissons les entretient quand elles sont déclarées. Ils ont souvent conservé le souvenir de la résistance particulière offerte aux maladies endémique par leurs camarades buveurs d'eau.

Chaque année on rencontre maintenant dans certaines de nos campagnes des gastro-entérites aiguës qui revêtent parfois une allure cholériforme très inquiétante. On pourrait les appeler *gastro-entérites des battages*. C'est en effet au moment des battages qu'on les observe. Bien entendu, la machine à battre n'y est pour rien. La chaleur et le soleil — les battages, inutile de le rappeler, ont lieu dans la saison la plus chaude de l'année — jouent bien un rôle accessoire. Mais la véritable cause en est sans aucun doute dans les excès de nourriture et, plus encore, de boissons fermentées, cidre ou vin, pas de liqueurs, qui sont commis à cette occasion. La main-d'œuvre agricole est devenue rare, coûteuse, exigeante. Aussi entre parents, amis ou voisins, se rend-on les uns aux autres des journées de travail qui sont autant d'occasions de ripailles continuelles à une saison où la sobriété serait de rigueur.

A la vérité, le vin est une excellente boisson, à la condition toutefois d'avoir un système nerveux sain, un appareil circulatoire sain, un appareil respiratoire sain, un tube digestif sain, un appareil urinaire sain. Donc, pour bien des gens, le vin et, à un moindre degré peut-être, la bière et le cidre, sont loin d'être les boissons hygiéniques qu'elles ont officiellement la prétention d'être. Aussi ne manque-t-il pas de personnes, même parmi les classes les moins cultivées de la société, même parmi les classes les plus imbues du préjugé de l'utilité, de la nécessité des boissons alcooliques pour le travailleur, qui y renoncent spontanément, parce que, suivant leur expression, « elles ont reconnu que le vin ne leur faisait pas de bien »

Il en advient ainsi dans nos départements vinicoles où l'usage du vin est général. Rares y sont les buveurs d'eau que l'on pourrait accuser de suivre les caprices d'une mode, ou les exagérations d'une doctrine du moment. Les buveurs d'eau obéissent à une nécessité physique. Leur organisme, leur estomac en particulier ne supportent pas les boissons fermentées. Celles-ci augmentent désagréablement leurs malaises digestifs, et leur propre expérience, bien avant les conseils du médecin, leur a enseigné les avantages de la totale abstinence.

Il paraît par suite très vraisemblable que les buveurs d'eau de M. Gagey qui ont été atteints d'appendicite étaient déjà des dyspeptiques à qui le vin ne réussissait guère. Cela paraît d'autant plus vraisemblable que, dans leur famille, de l'avis de M. Gagey, d'autres personnes faisaient usage du vin. Mais n'a-t-on pas noté, M. le professeur Albert Robin en particulier n'a-t-il pas insisté sur ce point, la fréquence des troubles gastriques préexistants chez les malades atteints d'appendicite? Et alors quoi d'étonnant à ce que nos buveurs d'eau soient plus fréquemment atteints d'appendicite que les autres? Ce n'est pas l'eau qu'il faut incriminer, ou plutôt ce n'est pas l'abstinence de boissons alcooliques qui exercerait une action antiseptique tout à fait hypothétique, ce sont les lésions gastriques, qui les empêchent de faire usage de boissons fermentées. Si ces personnes buvaient du vin, elles ne seraient pas moins sujettes aux crises d'appendicite. Peut-être même s'y exposeraient-elles davantage.

Je donne souvent mes soins à un cultivateur qui, jusqu'ici, n'a pas consenti à se faire opérer, et qui fait une poussée d'appendicite aiguë chaque fois qu'allant dans les foins, il s'écarte un peu du régime sévère qui lui a été prescrit.

On a reproché depuis longtemps aux buveurs d'eau d'être méchants. Peut-être ce reproche, du reste exagéré, n'est-il pas tout à fait dénué de vérité. Ils peuvent être grincheux non parce que buveurs d'eau, mais parce que dyspeptiques. On commence à les menacer de bien des maux. Mais je crois bien que, pauvres buveurs d'eau par nécessité, nous pouvons continuer sans crainte à suivre nos habitudes. Le vin ne nous mettrait pas à l'abri de l'appendicite, tant s'en faut.

Dr H. Gros.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 34. — MALADIE DE RIGA-FEDE

Synonyme : aphte cachectique (Cardarelli), ulcère de dentition (Bohn), production sublinguale (Fede), subglossite diphtéroïde (Comby).

Spéciale aux nourrissons, ne survient que rarement avant l'éruption des premières dents et s'observe surtout entre 16 et 18 mois.

Signes. — *Lésion du frein de la langue*, traumatique et irritative, causée par le frottement de la face inférieure de la langue contre les incisives médianes inférieures.

Dans certains cas, saillie papillomateuse au niveau du frein, dure, exulcérée et recouverte d'un enduit grisâtre, diphtéroïde, saignant. Bon état général.

Parfois, ulcération plus profonde, pseudo-membraneuse, empiétant sur les deux côtés du frein. Gastro-entérite plus ou moins grave; l'enfant, amaigri, cachectique, refuse le sein ; mort possible.

Anatomie pathologique. — La production sous-linguale est une hypertrophie de la muqueuse, surtout de la couche papillaire et épithéliale, parfois du tissu conjonctif (papillome, granulome ou fibrome).

Diagnostic. — Facile avec l'ulcération du frein de la coqueluche qui reconnaît la même cause.

Traitement. — Cautérisations à la teinture d'iode ou au nitrate d'argent.

Excision de l'ulcération suivie de suture.

Extraction de l'incisive au niveau de laquelle se produit le frottement.

LIVRES NOUVEAUX

K. Blumel. — ***Die ambulante Therapie der Lungentuberculose und ihre haüfigsten Komplikationen.*** Un volume in-8° de 208 pages avec figures dans le texte. Prix, relié : 8 marks. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin.)

L'auteur dans sa préface rappelle que, pour la plupart des médecins, le traitement de la tuberculose se résume dans l'envoi au sanatorium. Mais, comme il le dit très justement, les sananoria ne reçoivent qu'un nombre infime de tuberculeux, et ceux qui en sortent sont loin d'être guéris, ou du moins doivent encore être soumis à la surveillance du médecin, pendant longtemps si nous désirons avoir un résultat durable. En dehors du tuberculeux lui-même, dont s'occupent seuls les sanatoria, il y a sa famille, son entourage, que le médecin praticien connaît et est seul capable de protéger. Nous noterons à ce point de vue, comme un intéressant symptôme, la critique des résultats de la cure au sanatorium autrefois considérée en Allemagne comme le pivot de la lutte antituberculeuse.

L'auteur est partisan de la thérapeutique hygiéno-diététique classique, et son livre est destiné à montrer les règles de cette cure, dans le traitement ambulatoire, que les praticiens sont obligés d'appliquer, vu l'impossibilité matérielle d'hospitaliser tous les tuberculeux. Il indique donc très minutieusement comment il faut régler cette thérapeutique du tuberculeux, soigné chez lui, et indique tous les détails concernant les vêtements, le repos, la chaise longue, etc. Le traitement ambulatoire comprendra également la tuberculinothérapie, et, si Blümel en est partisan, il sait faire la critique des résultats. Ainsi il note (page 65) « que les non tuberculeux, ou les tuberculeux inactifs (non en évolution) fournissent une part importante des résultats durables, obtenus dans les sanatoria ou chez les malades soumis au traitement ambulatoire ». Pour apprécier les résultats de la cure, il se base sur les signes cliniques : poids, température, état général. Les procédés de laboratoire, et notamment l'Arneth, lui semblent sans valeur à ce point de vue. Comme préparation, il se sert surtout du Tuberkulol A de Landmann. Il décrit longuement la technique, les doses, et donne des courbes assez nombreuses pour illustrer son texte. Un très important chapitre est consacré aux traitements médicamenteux, qui, sans rien apporter de révolutionnaire, renferme beaucoup de remarques intéressantes. Enfin le traitement chirurgical et celui des complications sont longuement envisagés. Si ce volume ne renferme rien d'absolument nouveau, on y trouve partout la marque d'un intéressant esprit critique. Ce livre est certainement supérieur à beaucoup d'œuvres analogues.

S.-I. de Jong.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 3 (Septembre).

Travaux originaux :

André Martin. — Sarcome de la grande lèvre (avec 2 figures).

Chaput. — L'anesthésie lombaire combinée à la chloréthylisation courte.

Ch. Lenormant et S. Oberlin. — Quelques observations de péritonite plastique adhésive de la fosse iliaque droite (péri-iléo-colite membraneuse).

Victor Pauchet (d'Amiens). — Traitement de la stase intestinale chronique (avec 16 figures).

Analyses :

Gynécologie.

Sommaire du n° 4 (Octobre).

Travaux originaux :

Mme A. Gosset et M. P. Masson. — Soixante-quinze cas de tumeurs du sein. Etude anatomo-pathologique (avec 4 planches en couleurs).

J. Caraven et P. Merle (d'Amiens). — L'adénome diffus des cornes utérines (avec 5 figures).

Analyses.

Gynécologie.

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 3 (15 Septembre).

Mémoires originaux :

O. Pasteau et Degrais. — De l'emploi du radium dans le traitement des cancers de la prostate (avec figures).

Georges Lemoine. — Création d'une vessie nouvelle par un procédé personnel après cystectomie totale pour cancer (avec figures).

Jean Pakowski. — La néphrostomie, moyen de dérivation permanente ou temporaire des urines totales (avec figures).

Recueil de faits :

André Bœckel. — Fistule urétéro-vaginale consécutive à une hystérectomie abdominale totale pour cancer, guérie par le cathétérisme urétéral à demeure.

Jack Mock. — A propos de la néphrectomie sans drainage pour tuberculose rénale.

Technique urinaire :

Robert Henry. — Instrumentation et technique de l'urétroscopie postérieure.

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Valeur des armes que nous possédons contre le gonocoque.

L. Boulanger. — Une remarque clinique et thérapeutique sur la cystite bacillaire.

Congrès :

Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1913).

Analyses.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique. — Programme du cours pratique d'ophtalmologie, fait par M. le professeur DE LAPERSONNE, assisté de MM. PLEY, COUTELA et CHENET, du 21 Octobre au 14 Novembre 1913 (Hôtel-Dieu. — Amphithéâtre Dupuytren et Policlinique Panas).

Chaque leçon est accompagnée de présentation de malades et de projections.

Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des divers instruments d'ophtalmologie.

I. — Mardi 21 Octobre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : Introduction. *Cornée*. Kératites en général. Kératite phlycténulaire, Kératite panneuse, Kératite purulente à hypopyon.

II. — Mercredi 22 Octobre, 3 heures, M. COUTELA : Kératite interstitielle. Conséquences des kératites : taies et staphylomes. Sclérites et épisclérites.

III. — Jeudi 23 Octobre, 3 heures, M. CHENET : *Conjonctive*. Les conjonctivites aiguës : examen bactériologique des principales espèces microbiennes.

IV. — Vendredi 24 Octobre, 5 heures, M. PLEY : Examen de l'œil. Eclairage focal. Ophtalmoscope : notions élémentaires.

V. — Samedi 25 Octobre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : Conjonctivites chroniques : Conjonctivite folliculaire. Trachome. Tuberculose externe de l'œil. Tumeurs épibulbaires.

VI. — Lundi 27 Octobre, 3 heures, M. COUTELA : *Voies lacrymales*. Dacryocystites et péricystites. Dacryoadénites. Tumeurs de la glande lacrymale.

VII. — Mardi 28 Octobre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : *Paupières*. Blépharites. Dermatoses et tumeurs des paupières. Entropion. Ectropion. Ptosis.

VIII. — Mercredi 29 Octobre, 3 heures, M. COUTELA : *Tractus uvéal*. Iritis et Iridochoroïdites.

IX. — Jeudi 30 Octobre, 3 heures, M. CHENET : Traumatismes de l'œil et leurs complications. Ophtalmie sympathique.

X. — Vendredi 31 Octobre, 5 heures, M. PLEY : Examen à l'image droite et à l'image renversée.

XI. — Lundi 3 Novembre, 3 heures, M. CHENET : Des glaucomes.

XII. — Mardi 4 Novembre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : *Cristallin*. Classification des cataractes. Luxations du cristallin.

XIII. — Mercredi 5 Novembre, 3 heures, M. COUTELA : *Rétine*. Rétinites et rétinochoroïdites. Hémorragies. Décollement de la rétine.

XIV. — Jeudi 6 Novembre, 3 heures, M. CHENET : *Voies optiques*. Névrites optiques et atrophies papillaires.

XV. — Vendredi 7 Novembre, 5 heures, M. PLEY : Skiascopie : Mesure de la myopie et de l'hypermétropie. Astigmatisme. Ophtalmométrie.

XVI. — Samedi 8 Novembre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : Amblyopies et hémianopsies. Etat de la pupille dans les maladies.

XVII. — Lundi 10 Novembre, 5 heures, M. PLEY : Acuité visuelle. Echelles optométriques. Verres de lunettes. Diploscope.

XVIII. — Mardi 11 Novembre, 3 heures, M. DE LAPERSONNE : Tumeurs de l'œil et de l'orbite.

XIX. — Mercredi 12 Novembre, 3 heures, M. COUTELA : Appareil moteur de l'œil. Paralysies oculaires et strabisme.

XX. — Jeudi 13 Novembre, 3 heures, M. CHENET : *Orbite*. Phlegmons et thrombophlébite; Ostéopériostites. Sinusites.

XXI. — Vendredi 14 Novembre, 5 heures, M. PLEY : Champ visuel. Périmétrie. Perception des couleurs.

Anatomie pathologique. — Enseignement élémentaire de technique et diagnostics histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale.

Sous la direction de M. G. ROUSSY, agrégé, chef des travaux, MM. AUBERTIN, médecin des hôpitaux, préparateur, et AMEUILLE, préparateur, feront une série de vingt démonstrations d'Histologie pathologique et d'Hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du 4 Novembre 1913 :

1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur, qui les colorera et les conservera; leur diagnostic sera ensuite discuté; le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des démonstrations : I. Sang : Numération. Globules rouges. — II. Sang : Coloration. Globules blancs. — III. Maladies du sang : Anémies. Leucémies. — IV. Cytologie. Pleurésies. Méningites. Pus. — V. Inflammations non spécifiques. — VI. Tuberculose. — VII. Syphilis. Scléroses. — VIII. Tumeurs épithéliales malpighiennes. — IX. Tumeurs des épithéliums cylindriques. — X. Tumeurs des glandes. — XI. Tumeurs conjonctives bénignes. — XII. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — XIII. Tube digestif. — XIV. Foie et annexes du tube digestif. — XV. Cœur. Vaisseaux. Ganglions lymphatiques. — XVI. Poumon. — XVII. Rein. — XVIII. Appareil génital. — XIX. Glandes à sécrétion interne. — XX. Os, muscles, nerfs.

A la suite de chaque démonstration faite sur le programme ci-dessus, auront lieu, des exercices pratiques portant sur les points suivants : Technique histologique : Colorations. Fixations. Coupes à la congélation. Inclusions à la paraffine et à la celloïdine.

Revision de l'histologie normale des principaux organes, avec démonstration de coupes. Peau et muqueuses malpighiennes. Revêtements à épithélium cylindrique. Foie. Pancréas. Rate. Ganglion lymphatique. Poumon. Rein.

Epreuves de diagnostic histologique, portant sur des pièces extirpées chirurgicalement et sur des pièces de biopsie.

Sur la demande des élèves, cette série de démonstrations pourra être complétée par une série de séances consacrées à des épreuves de diagnostic histologique, moyennant le versement d'un nouveau droit d'inscription.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des Conférences.

Seront admis, les docteurs français et étrangers et les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis.

Le droit à verser est de 60 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — Le ministre de l'Instruction publique vient d'approuver deux délibérations du conseil de l'Université de Toulouse instituant un diplôme d'hydrobiologie et pisciculture de cette Université, ainsi qu'un certificat d'études hydrologiques, et en réglementant les conditions de scolarité.

Cet enseignement nouveau sera donné par l'Institut d'hydrologie récemment créé à l'Université de Toulouse. Il comprend des cours et conférences, des travaux pratiques et des excursions organisées pour permettre d'étudier sur le terrain l'hydrogéologie, le captage des sources, les aménagements thermaux. Citons, parmi les matières d'enseignement, la recherche et la surveillance des sources thermales, l'aménagement des stations, l'hygiène des baigneurs, la législation des stations thermales. Les

cours, conférences et travaux pratiques commenceront dès la rentrée scolaire, le mois prochain, et seront continués jusqu'au 1er Mai. L'enseignement sera donné par des professeurs de la Faculté de médecine et de pharmacie, sous la direction du doyen. La scolarité aura une durée de deux ans.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la Radiologie médicale. Cours de vacances, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, du dimanche 19 au dimanche 26 Octobre.

Matin : 10 heures. — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la Radioscopie, de la Radiographie et de la Radiothérapie.

Matin : 11 heures. — Exercices pratiques de Radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 heures. — Exercices pratiques de Radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 19 Octobre, à 10 heures du matin, dans le laboratoire de Radiologie médicale de M. Béclère, à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de Radioscopie et de Radiographie est de 100 francs; ils auront lieu à partir du lundi 20 Octobre. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Electrologie, radiologie et radiumlogie. — La Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris organise deux fois par an, en Novembre et en Mai, une série de *Conférences théoriques et pratiques* d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie, d'une durée d'un mois.

La première série aura lieu du 3 Novembre au 2 Décembre 1913, à l'Amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié, 83, boulevard de l'Hôpital.

La conférence inaugurale sera faite le 3 Novembre, à 4 h. 30, sous la présidence de M. André Mesureur, chef du Service de la direction de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine.

Programme. — I. Partie théorique (à l'Amphithéâtre de la Pitié). — 1° *Electrologie.* — Lundi 3 Novembre, 5 h. 30, M. Bourguignon : Généralités sur l'énergie électrique. Ses modalités. Ses mesures.

Mardi 4, 4 h. 30, M. Maingot : Le courant continu. Phénomènes électrolytiques. — 5 h. 30, M. Baudon : Le courant faradique. L'électricité statique.

Mercredi 5, 4 h. 30, M. Lebon : Courants de haute fréquence. D'Arsonvalisation (applications générales et locales. Diathermie. Effluves). — 5 h. 45, M. Huet : Exploration des réactions électriques des nerfs et des muscles. Indications fournies par l'état de ces réactions pour le diagnostic, le pronostic et le traitement.

Jeudi 6, 4 h. 30, M. H. Béclère : Cryothérapie; M. Lobligeois : Thermoluminothérapie. — 5 h. 45, M. Bourguignon : Electro-diagnostic. Electrophysiologie générale.

Vendredi 7, 4 h. 30, M. Delherm : Affections du système nerveux central. Névroses. — 5 h. 30, M. Bourguignon : Affections du neurone moteur périphérique.

Samedi 8, 4 h. 30, M. Albert-Weil : Affections du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques. — 5 h. 45, M. Laquerrière : Affections gynécologiques.

Lundi 10, 4 h. 30, M. Maingot : Maladies générales et de la nutrition. — 5 h. 45, M. Lebon : Maladies de l'œsophage et de l'estomac.

Mardi 11, 4 h. 30, M. Delherm : Maladies de l'intestin (lavement électrique, etc.). — 5 h. 45, M. Belot : Maladies de la peau.

Mercredi 12, 4 h. 30, M. Chicotot : Maladies de la peau. — 5 h. 45, M. Lomon : Maladies des voies urinaires.

Jeudi 13, 4 h. 30, M. Pestel : Affections chirurgicales. — 5 h. 45, M. Bonniot : Appareil circulatoire.

Vendredi 14, 4 h. 30, M. Laquerrière : L'électro-radiologie dans les accidents du travail.

2° *Radiologie.* — Vendredi 14, 5 h. 45, M. Ehrmann : Origines et propriétés des rayons X.

Samedi 15, 4 h. 30, M. Lomon : Ampoules et soupapes. — 5 h. 45, M. Aubourg : Transformateurs électriques. Du choix d'une installation de rayons X.

Lundi 17, 4 h. 30, M. Jaugeas : Technique générale de la radioscopie. — 5 h. 45, M. Jaugeas : Technique générale de la radiographie.

Mardi 18, 4 h. 30, M. Charlier : Radiodiagnostic des corps étrangers. — 5 h. 45, M. Legros : Crâne. Os et articulations en général.

Mercredi 19, 4 h. 30, M. Calvé (de Berck) : Tuberculose. Tumeurs ostéo-articulaires et lésions non traumatiques des os. — 5 h. 45, M. J. Belot : Face. Dents.

Jeudi 20, 4 h. 30, M. Maingot : Appareil respiratoire. — 5 h. 45, M. Lebon : Appareil circulatoire. Médiastin.

Vendredi 21, 4 h. 30, M. Desternes : Œsophage. Estomac normal. — 5 h. 45, M. Barret : Estomac pathologique.

Samedi 22, 4 h. 30, M. Aubourg : Radio-diagnostic des lésions de l'intestin. — 5 h. 45, M. Delherm : Radiodiagnostic de la grossesse; M. Bouchacourt : Radiopelvimétrie.

Lundi 24, 4 h. 30, M. J. Belot : Radiothérapie des affections cutanées. — 5 h. 45, M. J. Belot : Radiothérapie des affections cutanées.

Mercredi 26, 4 h. 30, M. Beaujard : Organes hématopoïétiques. — 5 h. 45, M. Laquerrière : Radiothérapie en gynécologie.

Jeudi 27, 4 h. 30, M. Delherm : La radiothérapie dans les affections du système nerveux et des glandes à sécrétion interne. — 5 h. 45, M. R. Ledoux-Lebard : La radiothérapie des tumeurs malignes.

Vendredi 28, 4 h. 30, M. H. Béclère : Hématologie en radiothérapie. — 5 h. 45, M. Bouchacourt : Endoradiologie. Foie. Rate.

3° *Radiumlogie, photothérapie, héliothérapie.* — Samedi 29, 4 h. 30, M. R. Ledoux-Lebard : Les substances radioactives. Leurs propriétés physiques et biologiques. — 5 h. 45, M. Haret : Appareils et technique.

Lundi 1er Décembre, 4 h. 30, M. Ledoux-Lebard : Radiumthérapie profonde. — 5 h. 45, M. Haret : Radiumthérapie superficielle.

Mardi 2, 4 h. 30 : M. Gastou : Héliothérapie. Finsenthérapie. Actinothérapie.

II. Partie pratique. — Les démonstrations pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie, de photothérapie, etc., auront lieu le matin dans les Laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris. (Les auditeurs seront répartis, par séries de 10 au plus, dans les divers hôpitaux. La répartition sera faite à l'issue de la Conférence du lundi 3 Novembre).

Inscription. — Pour l'inscription, qui est gratuite, s'adresser : à M. Delherm, Hôpital de la Pitié; boulevard de l'Hôpital, 83, Paris (XIIIe); ou à M. Aubourg, Hôpital Boucicaut, rue de la Convention, 62, Paris (XVe).

Association d'enseignement médical. — Mercredi 12 Octobre, commencera la série d'une quinzaine de conférences par l'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris, à l'hôpital de la Charité.

La première conférence sera faite à trois heures et demie par M. Lucas-Championnière, sur les opérations anciennes et modernes de décompression cérébrale.

Le nouvel hospice de Villejuif. — La loi de 1905 sur l'assistance obligatoire a prescrit l'ouverture pour ceux des vieillards ou incurables qui ne pourraient être secourus à domicile, d'établissements spéciaux où ils seront hospitalisés.

Le premier hospice de ce genre vient d'être ouvert à Villejuif par le département de la Seine.

Bien qu'on ne l'ait pas encore inauguré officiellement, M. Magny, directeur des affaires départementales, a pris toutes les mesures nécessaires pour qu'on pût y admettre un millier de vieillards. Ce chiffre pourra, grâce à de nouvelles constructions, être porté plus tard à 1.500.

M. Gustave Foussy est nommé médecin en chef du nouvel hospice. M. Gilbert Méténier est nommé médecin adjoint.

NOUVELLES

Contre l'alcoolisme. — Le maire socialiste de Carmaux, « considérant qu'il est du devoir de l'autorité municipale de prendre des mesures en vue d'enrayer les progrès de l'alcoolisme et, en particulier, d'empêcher la création de nouveaux débits de boissons auprès des établissements publics d'enseignement, des édifices consacrés au culte, des cimetières et des hospices », vient de prendre l'arrêté que voici :

A partir de la publication du présent arrêté, l'ouverture de nouveaux débits de boissons est formellement interdite dans un rayon de deux cents mètres autour des édifices consacrés à un culte quelconque, des cimetières, hospices, écoles primaires, collèges ou autres établissements d'instruction publique.

Hommage au professeur Spillmann. — A l'occasion de la nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur, les élèves et les amis du professeur Paul Spillmann ont décidé lui offrir une plaquette qui est présentement à la gravure.

La remise de ce souvenir doit être faite au cours de Novembre prochain.

Prière d'adresser les souscriptions le plus tôt possible à un des membres du Comité, et de préférence à M. Legris, chef de clinique médicale, 9, rue de Rome, à Nancy. Signer lisiblement, s. v. p.

Les souscripteurs d'au moins 20 francs (étudiants : 10 francs) recevront un exemplaire de la plaquette; le Comité s'efforcera d'en donner, dans la mesure du possible, aux souscriptions moins importantes.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Poirée, médecin-major de 2e classe, passe au 141e rég. d'infanterie. M. Gallès, médecin aide-major de 1re classe, passe au 58e rég. d'infanterie.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe.* M. Marion passe à l'hôpital militaire de Grenoble. M. Marie passe à l'hospice mixte de Verdun. M. Gauran passe au 3e rég. d'infanterie. M. Escande de Messières passe au 141e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Gabrielle passe au 157e rég. d'infanterie. M. Clerc passe au 17e rég. d'infanterie. M. Josse passe au 72e rég. d'infanterie. M. Morel est réintégré dans les cadres et passe au 91e rég. d'infanterie. M. Dumoulin passe au 12e bataillon de chasseurs à pied. M. Beaumont passe au 146e rég. d'infanterie. M. Toinon passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental. M. Feuillé passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Maupin passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Roudouly passe au 94e régiment d'infanterie; M. Barboni passe au 24e régiment d'infanterie.

Médecins aides-majors de 2e classe. M. Trotabas passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Fauré passe au 164e régiment d'infanterie; M. Rey passe au 6e régiment d'artillerie à pied; M. Coulon passe au 60e régiment d'artillerie.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin aide-major de 1re classe Luisi est rappelé à l'activité, et affecté au 1er régiment d'infanterie coloniale.

— Sont affectés : *En Afrique Occidentale,* M. le médecin-major de 1re classe Abadie-Bayro. A la disposition de M. le ministre des Colonies pour être détaché à la compagnie des chemins de fer franco-éthiopiens, M. le médecin aide-major de 1re classe Mazière.

En France, MM. Roux, médecin-major de 1re classe; Fauré, Rousseau, Amigues, Colat, Gallet, Fonquermie, Thélème, médecins-majors de 2e classe; Robert, Gouin, Montel, Le Dentu, Husnot, Blandin, médecins aides-majors de 1re classe.

CONCOURS

Prix Fillioux. — En conformité du legs fait à l'administration générale de l'Assistance publique par M. Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Le montant de chacun de ces prix est fixé chaque année à la fin du concours.

Pour l'année 1913, le concours sera ouvert le jeudi 11 Décembre.

Les élèves internes et externes ou médecins des hôpitaux de Paris qui désireront y prendre part, seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (service de santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 20 au 27 Octobre inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le lundi 27 Octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 7 Octobre. — Muscles masséter et temporal.* — Ont obtenu : MM. Delarue, 15; Digonnet, 18; Dumoutet, 17; Harriague, 14; Djismedjian, 15; Demerliac, 17 1/2; Gauran, 15; Fortin, 16; Hardoin, 10; Ehrlich, 16; Hamon, 18; Derville, 18 1/2; Desbrières, 9; Dujarier, 19 1/2. Mlle Desplas, 18.

Séance du 8 Octobre. — Parois osseuses de l'orbite. — Ont obtenu : MM. Fouché, 8; Durupt, 19; Grenaudier, 9; Dumas (J.), 16; Grünkraut, 16; Diwani, 18 1/2; Duchatellier; Dumas (Ch.), 17; Goubert, 18; Guerry, 14; Foucault, 18; Dufour, 14; Delitch, 14; Ferrier, 19; Mlle Gaboriau, 10.

Séance du 9 Octobre. — Muscles longs fléchisseurs des doigts. — Ont obtenu : MM. Duhail, 17; Desnoyers, 19; Delotte, 16; Franjou, 15; Gadrat, 15; Giraudeau, 16; Delgove, 15; Godeau, 14; Guillermet, 13; Ginet; Gautier, 12; Gambillard, 18; Denoyelle; Murssemon, 4; Mozer, 19 1/2. Mlle Friedmann, 4.

Pathologie. — *Séance du 5 Octobre. — Signes, diagnostic et complications des fractures de côtes.* — Ont obtenu : MM. Wiesner, 7 1/2; Sabassier, 8 1/2; Thomé, 18; Tsacouris, 6; Tamzali, 7 1/2; Riberolles, 11; Poujade, 6; Wigniolle, 4; Susini, 9; Tancelin, 7; Schwartz, 8; Remy-Néris, 13; Plet, 14; Tapon, 16 1/2; Poujaud, 7; Reverdy, 7; Tassin, 16. Mlles Porques, 12; Salinas, 13; Sloutzky, 8.

Ecole de médecine de Clermont. — Un concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie s'ouvrira le 19 Novembre 1913, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont.

Nul ne peut être admis à concourir, s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans accomplis et pourvu du diplôme de docteur en médecine.

Les concurrents devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Les candidats auront à produire : 1° une copie légalisée de leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur en médecine; à ces pièces, ils devront joindre l'indication de leurs services et de leurs travaux. Ils déposeront un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils auront publiés.

Ecole annexe de médecine navale. — La composition du jury du concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Brest est modifiée comme suit :

M. le médecin général de 2e classe Duval, président.

MM. les médecins principaux Palasne de Champeaux et Avérous, membres, en remplacement de MM. les médecins de 1re classe Brunet et Cazanian, le premier allié d'un candidat au concours, et le second, titulaire d'un congé d'études.

Inspecteur départemental d'hygiène. — Un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère, sera ouvert au ministère de l'Intérieur le 25 Novembre 1913.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, âgés de 30 ans au moins et de 45 ans au plus, au 31 Décembre 1913, et pourvus du diplôme de docteur en médecine. Leur demande, accompagnée des pièces et justifications qui sont indiquées par le programme, devra être adressée au préfet du Finistère et lui parvenir avant le 31 Octobre.

Le traitement alloué est au début de 7.000 francs, pour s'élever progressivement à 9.000 francs, avec remboursement des frais de déplacement et participation à la caisse départementale des retraites.

Le programme du concours sera envoyé par la préfecture aux intéressés qui en feront la demande.

Ecole vétérinaire de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un surveillant des élèves à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon aura lieu, le 17 Novembre 1913, à cette École.

Les candidats devront faire parvenir leur demande, sur timbre, au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes), quinze jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Le programme du concours indiquant les conditions à remplir par les candidats est tenu à la disposition des personnes qui en feront la demande au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 22 Octobre 1913, à 1 heure. — M. Berthelot : Recherches sur quelques caractères du proteus-vulgaris. Nouvelles données expérimentales sur le rôle des associations microbiennes en pathologie intestinale; MM. Landouzy, Achard, Letulle, Marcel Labbé. — M. Vallerant : Les injections intra-péritonéales d'oxygène dans le traitement des péritonites aiguës; MM. Achard, Landouzy, Letulle, Marcel Labbé. — M. Tridon : Contribution à l'étude du syndrome de Maurice Raynaud chez l'enfant; MM. Letulle, Landouzy, Achard, Marcel Labbé.

Jeudi 23 Octobre 1913, à 1 heure. — M. Lemoine : Le pseudo-rhumatisme infectieux pneumotique; MM. Pouchet, Desgrez, Langlois, Carnot. — M. Dauphin : Contribution à l'étude de la signification clinique de l'azote colloïde urinaire; MM. Desgrez, Pouchet, Langlois, Carnot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 20 Octobre 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque, 9 heures du matin.

Mardi 21 Octobre 1913. — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier, 9 heures du matin.

Mercredi 22 Octobre 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 4e. — 1er, fin d'année, Chirurgien-dentiste (N. R.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec.

Jeudi 23 Octobre 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

Vendredi 24 Octobre 1913. — 1er, Chirurgien-dentiste (A. R.). — 1er, Sages-femmes. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque, 9 heures du matin.

Samedi 25 Octobre 1913. — 2e, Sages-femmes. Clinique Tarnier, 9 heures du matin.

COMMUNIQUÉS

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr Vitoux, 3, quai d'Anjou, à Paris.

On demande des docteurs pouvant prêter leur concours pour lancer une nouvelle *spécialité médicale*. Beauchamp, 96, boulevard Diderot, Paris. Téléphone : 918-28. Visible le vendredi après midi.

Dame dactyl., au courant thèses et termes médicaux, dem. copie. — L. Van Der Hoff, 75, rue du Rocher.

Pension Blondeau, fondée 1893, près Faculté et Hôpitaux. — Chambres confort., bains, électricité. Mentionnée Bædeker.

RENSEIGNEMENTS

La constipation, qui trouble si fréquemment la convalescence des opérés, peut être aisément évitée en prescrivant aux malades, dès la reprise de l'alimentation, un à deux cachets de THAOLAXINE à chaque repas.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA VACCINATION ANTITYPHOÏDIQUE DANS L'ARMÉE ITALIENNE

EMPLOI COMPARÉ DU VACCIN CHAUFFÉ (PFEIFFER ET KOLLE) ET DU VACCIN POLYVALENT (VINCENT).

Sous la direction de M. Cavallerleone, médecin inspecteur général de l'armée italienne, la vaccination antityphoïdique a été pratiquée parmi les troupes envoyées en Tripolitaine. On sait, par l'exemple de l'Egypte, de la Tunisie, de l'Algérie et du Maroc, combien la dothiénentérie est grave et fréquente dans le nord de l'Afrique, chez les Européens récemment arrivés. Les soldats y sont spécialement prédisposés, surtout en temps de guerre. « La guerre, dit Cavallerleone, est la négation de l'hygiène. »

Il est donc important de relever les résultats de cette immunisation préventive. L'intérêt se trouve, ici, augmenté de ce que deux méthodes différentes de vaccination ont été comparativement mises en usage ; d'une part, celle des vaccins antityphoïdiques *chauffés* (Pfeiffer et Kolle, etc.), et, d'autre part, celle du vaccin antityphoïdique *polyvalent stérilisé par l'éther* (Vincent).

Le nombre des inoculations faites parmi les troupes italiennes a été de 16.500. Leurs résultats mettent en lumière la grande supériorité du vaccin polyvalent.

Le nombre des militaires ayant reçu les doses complètes du vaccin chauffé de Pfeiffer et Kolle a été de 963[1].

Par contre, et en raison du départ précipité des troupes, il n'a pas été possible d'injecter toutes les doses du vaccin de Vincent.

Les quantités de vaccin polyvalent injectées ont été : 0 cm³ 40 (au lieu de 0 cm³ 50) pour la première inoculation ; 0 cm³ 65 (au lieu de 1 cm³) pour la deuxième inoculation ; 1 cm³ 5 pour la troisième. La quatrième inoculation (2 cm³) n'a pas été faite[2].

La quantité totale d'antigène ainsi inoculée est donc *inférieure à la moitié* de la dose normale.

Néanmoins la protection assurée par cette minime dose de vaccin polyvalent a été beaucoup plus forte que celle qui a été donnée par les doses complètes du vaccin de Pfeiffer et Kolle.

Le nombre des hommes ayant reçu trois injections du vaccin de Vincent a été de 3.105[3].

Les militaires vaccinés avec l'une et l'autre antigène ont été soumis à des conditions identiques d'infection dans les garnisons ou les postes suivants de Lybie : Derna, Bengasi, Tnara, Homs, Tobruk, Tripoli. Ces deux dernières villes ont reçu les plus forts contingents.

1. 1.960 hommes ont reçu une inoculation du vaccin de Pfeiffer et Kolle ; 1.759 ont reçu deux injections.
2. Le vaccin polyvalent de Vincent renferme 400 à 420.000.000 de bacilles par cm³. Les autres vaccins (Pfeiffer et Kolle, etc.) en renferment 1 milliard par cm³.
3. 4.736 avaient reçu une injection ; 3.668 avaient reçu deux injections.

De même qu'en Egypte, dans l'Inde, aux Etats-Unis, en Algérie-Tunisie, au Maroc, etc., on a constaté des cas de paratyphus A ou B, chez les vaccinés comme chez les non vaccinés. Le paratyphus A ou B offrant très communément une symptomatologie semblable à celle de la fièvre typhoïde (ulcérations de Duguet, taches rosées, hémorragies intestinales, délire, etc.), et même des lésions ulcéreuses ou des perforations de l'intestin constatables à l'autopsie, il en résulte que l'hémoculture précoce permet, seule, de faire le diagnostic exact de cette affection et de la dothiénentérie.

Les examens bactériologiques pratiqués avec soin par les médecins italiens ont permis de déterminer la nature exacte des cas douteux et de séparer les cas de paratyphus.

Les résultats concernant la fièvre typhoïde sont particulièrement intéressants.

La morbidité par fièvre typhoïde a été un peu élevée chez les militaires ayant reçu seulement une ou deux injections de vaccin de Pfeiffer et Kolle.

On ne saurait en être surpris, la proportion d'antigène injectée étant en effet insuffisante.

Il est remarquable que le pourcentage des cas a été, cependant, beaucoup moins fort chez les soldats ayant reçu une à deux injections de vaccin de Vincent que chez ceux qui avaient été inoculés une ou deux fois avec le vaccin de Pfeiffer et Kolle.

Nous relèverons seulement les résultats observés chez les vaccinés à trois injections.

La proportion des cas a été de 1,04 pour 1000 chez les hommes vaccinés *complètement* avec le vaccin de Pfeiffer et Kolle.

Les 3.105 soldats ayant reçu trois doses *incomplètes* de vaccin de Vincent ont eu un seul cas de fièvre typhoïde sans décès, soit 0,3 pour 1000.

On voit, en conséquence, que ces derniers, incomplètement vaccinés, et qui n'eussent pas été comptés comme « vaccinés » en France, ont offert une morbidité typhoïdique trois fois et demie plus faible que les soldats inoculés avec la dose entière du vaccin chauffé de Pfeiffer et Kolle.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecin traitant dans les hopitaux auxiliaires de la Croix-Rouge :

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous écrit la lettre suivante :

« Classé dans le service auxiliaire pour myopie, je pensais terminer mes vingt-cinq ans de service avec mon affectation d'infirmier. Mais ces jours-ci, dans *La Presse Médicale*, j'ai lu votre article invoquant le décret du 2 Mai 1913, et comme je suis *dans la réserve de la territoriale et dans le service auxiliaire*, j'ai demandé au directeur du service de santé de mon corps d'armée de me faire *affecter comme médecin traitant à un hôpital temporaire de la Croix-Rouge*.

« Or, huit jours après, ma demande m'est renvoyée avec la note suivante :

« Fait renvoi à M..., en le priant de vouloir se con-
« former à l'article 60 de l'Instruction du 5 Mai 1899
« (volume 83 *bis*, page 28), en ce qui concerne sa
« présentation par le délégué régional de la Société
« d'assistance aux blessés et malades des armées de
« terre et de mer. »

« Est-ce un refus ?

« Que faut-il faire et que dit cet article 60 ? »

Réponse. — Voici les dispositions spéciales concernant la désignation des médecins pour les hôpitaux auxiliaires de la Croix-Rouge :

Art. 60 — *Le médecin chef et les médecins traitants des hôpitaux auxiliaires du territoire sont choisis par les Sociétés d'assistance parmi les docteurs en médecine.*

Les fonctions d'aides-majors peuvent être remplies dans ces hopitaux, soit par des docteurs en médecine, soit par des officiers de santé ou des étudiants en médecine pourvus de douze inscriptions de doctorat.

La désignation des docteurs en médecine, officiers, de santé ou étudiants en médecine pourvus de douze inscriptions de doctorat, pour les hôpitaux auxiliaires du territoire, *doit être agréée par le ministre de la Guerre*.

A cet effet, des états de présentation sont établis par les délégués régionaux des Sociétés d'assistance, conformément au modèle n° 12, annexé à la présente instruction et adressés, dans chaque région de corps d'armée ou de gouvernement militaire, au directeur du service de santé, qui les fait parvenir, par la voie hiérarchique, au ministre de la Guerre (7e direction).

Voici le modèle de l'état des médecins, qui est fourni par chaque délégué régional :

SOCIÉTÉ D'ASSISTANCE AUX BLESSÉS ET MALADES DES ARMÉES DE TERRE ET DE MER

Modèle N° 12.

ÉTAT DES MÉDECINS

demandés pour le service de l'hôpital auxiliaire n° ...

NOMS et prénoms des intéressés	RÉSIDENCE	AGE	PROFESSION	SITUATION au point de vue militaire	SUBDIVISION de l'intéressé	N° registre matricule	EMPLOI attribué dans l'hôpital	SÉRIE de classement de cet hôpital	OBSERVATIONS

Le Délégué régional, *Le Général commandant la région du corps d'armée,* *Le Directeur du Service de Santé militaire,*

En résumé, avant de demander au directeur de vous faire affecter à un hôpital auxiliaire du territoire comme médecin traitant, il faut vous entendre avec le délégué régional de la Société d'assistance aux blessés de terre et de mer de votre corps d'armée, vous mettre à sa disposition en cas de guerre (comme chirurgien selon vos préférences) et lui demander de vous affecter à une place vacante de ses hôpitaux auxiliaires. Si vous êtes agréé par le délégué régional, vous serez compris sur la liste de présentation modèle n° 12, ci-dessus indiquée, qui sera transmise par le directeur, avec son avis favorable, au ministre de la Guerre (7e direction).

Il ne faut donc pas voir un refus dans le renvoi de votre lettre, mais l'indication réglementaire de la marche à suivre. Ces formalités sont toutes naturelles, car le directeur, ignorant les besoins en personnel de ces Sociétés d'assistance, ne peut pas statuer sans leur consentement préalable.

Dès que vous serez agréé par le délégué régional, étant versé dans les services auxiliaires et appartenant à la réserve de l'armée territoriale, principalement visés par le décret du 2 Mai 1913, votre nomination comme médecin traitant dans un hôpital auxiliaire ne sera plus qu'une simple formalité à remplir.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Secrétaire de la Rédaction,

Un abonné de *La Presse Médicale*, qui m'a fait l'honneur de lire attentivement l'article sur « les Accidents du Travail et le Secret professionnel », que vous avez bien voulu publier dans votre numéro du 1er Octobre, me pose à cet égard deux questions, ou mieux demande précision sur deux points.

1° Quand l'accidenté du travail ne révèle pas l'origine de son état au médecin de l'hôpital où il est soigné, le médecin trahit-il le secret professionnel s'il répond au confrère lui demandant ce qu'il pense du malade occupant le lit numéro N, quand il se présente comme le médecin habituel de ce malade, mais est en réalité celui de son patron ou de son assureur ?

Réponse. — Depuis l'arrêt Watelet (Cass., 19 Déc. 1885, S. 86, 1, 85), la bonne foi du médecin révélant un secret ne l'exonère pas des peines prévues par l'article 378 du Code pénal. De là, nous conclurons que tout médecin d'hôpital soignant un malade quelconque doit rigoureusement s'abstenir de révéler à tout confrère un fait de nature à engager le secret professionnel, s'il n'a la preuve *certaine* que ce confrère n'est autre que le médecin habituel du malade et si le malade n'est pas sur le point de quitter l'hôpital pour se confier de nouveau aux soins de son médecin ordinaire.

L'arrêt de cassation du 9 Mai 1913 n'ayant fait, à notre avis, qu'appliquer le droit antérieur, donne une solution absolument générale.

2° Quand parmi les auditeurs d'un chef de service, dans un hôpital, croyant faire sa leçon de clinique seulement devant ses élèves, s'est glissé le médecin du patron ou de l'assureur du blessé dont il commente l'état, ce chef de service trahit-il le secret professionnel ?

Réponse. — Plusieurs arrêts antérieurs (Bordeaux, 5 Juillet 1893, S. 96, 1, 81, et Besançon, 23 Mai 1888, S. 88, 2, 128 ; voy. note de M. Le Poittevin sous le 1er arrêt) posent en principe que l'intérêt scientifique ne délie pas nécessairement le médecin du secret professionnel.

Cependant, comme les cliniques sont légalement faites pour l'enseignement des étudiants, le chef de service aura le droit de parler librement, à la condition de s'être *assuré* que *seuls* ses élèves peuvent l'entendre, et de ne pas leur révéler, même indirectement, l'identité du malade.

Puissent ces quelques explications suffire à éclairer mon distingué correspondant, que je remercie de m'avoir donné l'occasion de préciser ces deux points délicats.

Veuillez agréer, Monsieur le Secrétaire, l'assurance de mes sentiments très dévoués.

E.-H. Perreau,
Professeur à la Faculté de Droit de Toulouse.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

Henri Fredericq et Emile-F. Terroine. — Sur l'action cardiaque des substances du groupe de la quinoléine. Cinchonine et cinchonidine, quinine et quinidine (avec figures) (planche XII).

J.-P. Langlois et E. Socor. — Des échanges respiratoires en milieux chauds (36°) secs ou humides, avec ou sans brassage d'air (avec figures).

André Mayer et Georges Schaeffer. — Recherches sur la teneur des tissus en lipoïdes (quatrième mémoire). Teneur en lipoïdes des globules et du sérum sanguins (planche XIII).

Georges Weiss. — Le travail du cœur (avec figures).

Ch. Lesieur et L. Magnin. — Sur quelques levures rencontrées dans la pulpe vaccinale (premier mémoire). Etude mycologique (avec figures).

J. Le Calvé (de Redon). — Des modifications du sang après constriction d'un membre (avec figure).

Ch. Lesieur et L. Magnin. — Sur quelques levures rencontrées dans la pulpe vaccinale (deuxième mémoire). Etude pathogénique.

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

BIBLIOGRAPHIE

2942. — **O. Naegeli.** — Leukaemie und Pseudoleukaemie. 1 vol. in-8° de 226 pages, avec 4 figures dans le texte et 8 planches. Prix : 9 marks. (*A. Hölder*, éditeur, Vienne.)

2943. — **Mendes Correa.** — Os criminosos portuguêses. 1 vol. in-8° de 309 pages. (*Imprensa Portuguesa*, Porto.)

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — MM. les candidats au diplôme de médecin colonial et à l'examen de médecin sanitaire maritime sont informés que la 13e série d'enseignement commencera dans les premiers jours de Novembre et se terminera fin Décembre.

Le registre d'inscription est ouvert dès à présent au secrétariat de la Faculté de médecine, de 14 heures à 16 heures.

MM. les étudiants en médecine, pharmacie et chirurgie dentaire qui ne doivent être libérés du service militaire que le 8 Novembre prochain, pourront subir leurs examens après cette date.

Des séries spéciales seront faites pour les examens de validation de stage (pharmacie et chirurgie dentaire) et pour les divers examens de médecine et de pharmacie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — Service de M. Emile Sergent (Salles Corvisart et Cruveilhier). Tous les matins, à 10 heures : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Le vendredi matin : Examen des malades nouveaux.

Le samedi matin : Consultation spéciale sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires. Interrogatoire des malades, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques, manière de formuler et de rédiger une ordonnance.

Le mardi matin : A partir du mois de Février, conférences cliniques portant principalement sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.

Hôpital international. — M. Gabriel Potherat fera les mardis, jeudis, samedis, à 5 h. 1/2, un cours de médecine opératoire. *Objet du cours* : Opérations de petite chirurgie et opérations sur les organes génitaux de l'homme et de la femme. Le cours sera fait en 20 leçons et commencera le mardi 21 Octobre. S'adresser à la Clinique tous les jours, de 10 heures à midi et de 2 heures à 4 heures.

Hospice départemental des vieillards de Villejuif. — M. Gustave Roussy, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, vient d'être nommé médecin en chef de ce nouvel hospice, et M. Gilbert Méténier (de Villejuif), médecin adjoint.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours d'internat des hôpitaux de Lyon s'est terminé par les nominations suivantes :

Internes titulaires. — MM. Bonniot (classé premier, qui reçoit la trousse Bonnet), Wertheimer, Badin, Buche, Michon, Drey, Pelloux, Rochet, Contamin, Martin, Martine, Aimé Richard, Colrat, Lamy, Richer, Reignier, Fouilloux-Buyat, Morénas.

Internes suppléants. — MM. Joseph Maurel, Paillard, Porte, Georges Rollet, de Lambert, Marius Morel, Haour, Ardisson, Charmot, Carry, Longy, Saugues, Vialleton, Belmont, Berthouin, Charrat, Gelas, Emery, Viret, Ferréol, Philip, Vionnery, Delorme, Pierre Rollet, Barbier, Proby, Branche, Chavériat, Hauw, Laferrière, Millot, Barrère et Chapuis.

NOUVELLES

L'hygiène des travailleurs. — Le *Journal officiel* publie une série de décrets portant réglementation d'administration publique pour l'exécution des dispositions du livre II du Code du travail et de la prévoyance sociale concernant l'hygiène et la sécurité des travailleurs.

Les prescriptions de ces décrets concernent : 1° les mesures particulières d'hygiène applicables dans les industries où le personnel est exposé à l'intoxication saturnine ; 2° l'emploi du blanc de céruse dans les travaux de peinture ; 3° l'opération dite « pompage » dans l'industrie de la poterie d'étain ; 4° les mesures particulières d'hygiène applicables dans l'industrie de la couperie de poils ; 5° les mesures particulières de protection à prendre dans les fabriques d'acéto-arséniate de cuivre ; 6° les mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse ; 7° la manipulation du linge sale dans les ateliers de blanchissage ; 8° l'emploi dans les établissements de l'industrie textile des cotons, ouates, gazes et autres objets ayant servi à des pansements ; 9° le soufflage à la bouche dans les verreries ; 10° les prescriptions particulières relatives à l'emploi du ciment à prise rapide ; 11° la protection des travailleurs dans les établissements qui mettent en œuvre des courants électriques ; 12° les mesures particulières de protection et de salubrité applicables dans les chantiers de travaux à l'air comprimé.

Conseil académique de Clermont-Ferrand. — Sont convoqués le lundi 27 Octobre 1913, à l'effet d'élire un délégué au conseil académique de Clermont, en remplacement de M. Planchard, démissionnaire, les professeurs, chargés de cours ou suppléants pourvus du grade de docteur ou de pharmacien de 1re classe, en exercice à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont.

Fondation Pierre Budin (91 *bis* rue Falguière). — Année scolaire 1913-1914. *Enseignement clinique.* Cet enseignement est fait à la Consultation des Nourrissons : le lundi à 2 h. 1/2 par M. Binet, ancien moniteur à la Clinique Tarnier ; le mercredi, à 9 h. 1/2, par M. Planchon, ancien moniteur à la Clinique Tarnier ; le vendredi, à 9 h. 1/2 par M. Macé, accoucheur des Hôpitaux.

Enseignement théorique. — Leçons de puériculture du premier âge. Ces leçons seront faites par M. Devraigne, accoucheur des Hôpitaux.

Elles commenceront le jeudi 6 Novembre, à 4 heures, pour continuer les jeudis suivants à la même heure, avec interruption du 19 Décembre au 21 Janvier inclus.

Il y aura également des Conférences de Puériculture pour lesquelles on enverra des cartes d'invitation.

Observation. — Les personnes qui auront suivi régulièrement les leçons de Puériculture, ainsi que les Consultations de Nourrissons, pourront se faire inscrire pour l'obtention d'un Certificat de Puériculture délivré par la Fondation Pierre Budin, à la suite d'un examen qui aura lieu dans le courant du mois de Juin 1914.

« Les Dimanches du Praticien ». — *Dimanche 26 Octobre* : **Visite du Collège d'athlètes de Reims, Ecole française de l'Education physique et des Sports.**

M. le marquis de Polignac a bien voulu renouveler son invitation à la visite du Collège d'athlètes, empêchée en Juin par la maladie. Voici le programme de la journée :

Départ de Paris à 9 h. 4', à la gare de l'Est.

Arrivée à Reims à 11 h. 3'.

La caravane médicale sera transportée en voiture de la gare au Collège d'athlètes.

A 11 h. 20, commencement de la démonstration de la méthode naturelle : 1° Garçons de 6 à 13 ans (Enfants de l'Hospice général de la ville de Reims);

2° Groupes de jeunes gens et d'adultes de 12 à 32 ans (ouvriers de la maison Pommery);

3° Fillettes et jeunes filles de 6 à 16 ans (Hospice général de la ville de Reims);

4° Athlètes (Moniteurs et boursiers du Collège d'athlètes).

A midi 45, déjeuner aux salons Degermann, 35, rue Buirette, offert par M. le marquis de Polignac.

Après le déjeuner, visite à volonté de la ville de Reims. (La cathédrale, église Saint-Rémi.)

Départ de Reims à 16 h. 25 (4 h. 25).

Arrivée à Paris à 18 h. 24 (6 h. 24).

Un billet collectif (2e classe) à prix réduit est accordé par la Compagnie de l'Est. Les personnes désireuses de profiter de ce billet et d'avoir leurs places retenues dans le train et dans les voitures sont priées d'envoyer leur adhésion et leur cotisation à M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville, avant le *lundi 20 Octobre dernière limite.*

Le montant de la cotisation est de 15 francs par personne (pourboires compris).

Les dames sont admises.

Les confrères de province ne passant pas par Paris, n'ont qu'à envoyer leur adhésion.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Varenne est relevé de ses fonctions pour lui permettre de suivre les cours de bactériologie à l'Institut Pasteur.

— Il est accordé à M. le médecin principal Auregan, du port de Lorient, un congé d'études de trois mois, pour suivre les travaux des laboratoires de l'Institut Pasteur et des hôpitaux de Paris.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine: au grade de médecin principal, M. Merleau-Ponty, médecin de 1re classe; au grade de médecin de 1re classe, M. Ségard, médecin de 2e classe.

— M. le médecin de 1re classe Baril, du port de Brest, est autorisé à servir temporairement à Rochefort à l'expiration du congé de convalescence dont il est actuellement titulaire.

— M. le médecin de 1re classe Bourges, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 2e classe Fournier, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Démocratie* (2e escadre).

— M. le médecin de 1re classe Thibaudet, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Marceau* (division des écoles de la Méditerranée).

— M. le médecin de 1re classe Huber, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major à la flottille des torpilleurs de Dunkerque.

— Un congé d'études de trois mois, pour suivre à Paris les cours de clinique chirurgicale, a été accordé à M. le médecin de 1re classe Oudard, du port de Cherbourg.

CONCOURS

Internat. — Le jury est définitivement composé de MM. Hallé, Triboulet, Aubertin, Belin, Gandy, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarrier, Convelaire.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 10 Octobre. — Parois osseuses des fosses nasales.* — Ont obtenu : MM. Le Rasle, 19 1/2; Nappez, 14; Loir, 19; Jondeau, 18 1/2; Marcel, 4; Ovion, 17; Léger, 14; Monnier, 14; Guillet, 14; Lazare; Mayer, 19; Pannier, 14; Joannon, 18 1/2; Martin, 16: Ortodaxu, 17. Mlle Lévy.

Séance du 11 Octobre. — Muscle diaphragme (sans la physiologie). — Ont obtenu: MM. Minot, 15; Loisel, 15; Naur, 11; Papillaud, 17; Marot, 17; Lauriol, 17; Millanitch, 18 1/2; Liber, 16; Jacob (J.), 18; Lemoine, 18; Lefranc, 16; Lescot, 16; Mordret, 17 1/2; Grange, 17; Laban, 15; Kaplan. Mlle Ostwalt, 16.

Séance du 13 Octobre. — Artère carotide externe. — Ont obtenu : MM. Marassi, 15; Maleysson, 18 1/2; Jarzemowski; Jarraud, 14; Klébaner, 16; Lier, 16; Murat, 18; Lenferna de la Mothe, 19; Le Coulon, 14; Largeau, 16; Longnon, 17; Ollivier, 15: Juge, 15; Mineau, 18. Mlle Krongold, 17.

Pathologie. — *Séance du 13 Octobre. — Signes de l'appendicite aiguë.* — Ont obtenu : MM. Vaugeon, 6; Prévost (Ch.), 18; Alamartine, 12; Boudot, 5; Cabanis, 10; Bidermann, 19; Carréga, 15; Brochériou, 3; Degouy, 13; Cauchois, 5; Dameuve, 13; Chéreau, 12; Bréger, 13; Basch, 18 1/2; Cuvigny, 5; Barthe, 18; Blum, 14; Cordey, 14; Bezine, 6; Mlle Chabannus, 12

Hospice de Villejuif. — Un concours s'ouvrira prochainement à la Préfecture de la Seine, pour la nomination de trois places d'internes en médecine.

Maison nationale de Santé de Saint-Maurice (Seine). — Un concours pour la nomination à quatre emplois d'internes en médecine à la Maison nationale de Santé de Saint-Maurice aura lieu le 17 Novembre prochain.

Asile de Château-Picon. — Le concours d'internat qui, par erreur, avait été annoncé pour le 2 Octobre, s'ouvrira le 27 Novembre 1913.

Pour renseignements et inscriptions, consulter l'affiche ou s'adresser à la Direction et à M. Anglade, médecin en chef.

COMMUNIQUÉS

Automobile Renault 10-14 HP. Dc. Phaéton bien équip., peu usagé : 3.000 fr. Dr Menière, 8, r. Scheffer (XVIe), 9 h. à midi.

A louer : *Bel appartement,* maison neuve, quartier populeux et commerçant. Conviendrait à médecin ou spécialiste, Larynx, Yeux. Ecrire *P. M.*, n° 674.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 85 Samedi, 18 Octobre 1913

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE
CORPS MÉDICAL EN FACE DES MUTUALITÉS
ET DE
LA FONCTIONNARISATION DE LA MÉDECINE

Vous rappelez-vous le petit espiègle que le magister tente en vain de faire lire? — Voyons! gourmande-t-il, pourquoi ne veux-tu pas dire A? — C'est que, répond l'autre en hurlant, lorsque j'aurai dit A, vous m'obligerez à dire B! Ainsi, en est-il, révérence parler, pour le corps médical. Lorsque l'Etat nous aura fait passer au laminoir de la Mutualité, plus de raison pour qu'ayant cédé sur ce point, nous ne soyons pas contraints d'obéir sur d'autres, et, ce jour-là, adieu notre chère indépendance!

J'estime donc que tous, petits et grands, surtout les grands, nous devons faire bloc contre l'envahisseur et être capables à tout instant de sacrifier quelque chose de nous-mêmes à l'avenir de la profession. Il y a un patriotisme corporatif; n'en pas tenir compte, c'est être, par un certain côté, un sans-patrie. Mais, dira-t-on, refuser l'aide secourable de la médecine aux Associations de bienfaisance, n'est-ce pas fauter contre une patrie plus haute encore, celle où des malheureux gémissent, désespérés, et l'esprit de charité ne doit-il pas primer tout autre sentiment chez le médecin?

Si les Mutuelles n'avaient pas été depuis longtemps détournées de leur rôle, l'objection pourrait porter. *Imutuum* veut dire prêt, échange; le faible apporte son effort à un autre faible, et tous ces sacrifices, toutes ces bonnes volontés, font épanouir la jolie fleur de la Mutualité. Il y a plus de six mille ans que les Chinois la cultivent, et, si j'en avais loisir, je vous raconterais ce que les Jaunes mystérieux ont réalisé dans cette voie. J'ai connu naguère un lettré philosophe qui, aux environs de la Madeleine, vendait du thé, et du meilleur; souvent il m'a raconté que les marchands, ses pareils, et lui-même, essaimés en Europe, n'étaient que les agents de Mutuelles formidables qui, pour augmenter leurs ressources, envoyaient leurs membres les plus actifs fonder des comptoirs à travers le monde. Où nous bégayons, les Mutualistes de l'Empire du Milieu touchent à la perfection. En tout cas, chez eux, l'œuvre a toujours son vrai caractère, qui est de cultiver noblement la solidarité sans rien demander à personne. En m'appuyant sur la documentation si précise de M. Anatole Weber, et qu'a publiée *Le Temps* en Août et Septembre derniers, je vais vous montrer où en est l'effort mutualiste, et vous me direz si nos contradicteurs ont le droit de blâmer notre réserve, au nom de l'humanitarisme, et de crier au manque de charité.

***

En 1910, les Sociétés de secours mutuels ont dépensé, dans leurs divers services, 52.394.718 fr.

Pour couvrir ces dépenses, on puisa à deux sources : 1° les recettes aléatoires, telles que tombolas, concerts, dons, legs, etc., etc., et 2° les recettes régulières, représentant les cotisations et les droits d'entrée qui, entre parenthèses, vont chaque année en diminuant. On arriva ainsi au chiffre global de 40.087.040 francs, et le déficit atteignit 12 millions. Ainsi, voilà déjà un premier point établi : la cotisation des sociétaires, qui devrait, par définition même, alimenter tout le budget des Mutuelles, n'en représente qu'une assez faible partie.

Comme le dit M. A. Weber, « les Mutualistes français n'ont aucune notion sur la proportion qui doit toujours exister entre le résultat à obtenir et l'effort à faire. Ils n'ont pas conscience qu'ils doivent régler leurs versements sur leur ambition et proportionner leur cotisation aux risques à garantir et à l'indemnité à toucher. Ils s'empressent à la vie amicale, à la vie de réunion, de relations et de propagande de leur société, mais leur bonne volonté fléchit quand ils doivent quitter ce terrain agréable pour fournir l'effort sévère que requiert la prévoyance, et surtout pour y persévérer. »

Quoi qu'il en soit, ce déficit, que comblent par leur travail les médecins, ni plus ni moins que les autres contribuables, fait déjà entrevoir que la Mutualité officielle, détournée de son but, arrive à n'être plus qu'une œuvre d'assistance déguisée. Or, je ne vois pas pourquoi, ayant déjà payé notre écot aux Mutualistes, sous forme d'impositions, nous serions obligés de leur fournir encore notre temps, notre activité et notre dévouement.

⁂

Maintenant, passons au chapitre des frais de gestion ; nous allons y trouver un argument de plus contre l'indiscrétion des Mutualistes à notre égard. Oui, vraiment, ils sont admirablement qualifiés pour nous injurier, ceux qui réussissent à administrer avec tant de bonheur le bien d'autrui !

Mais il me faut laisser encore la parole à M. Weber :

« En 1908, observe-t-il, les frais de gestion des seules sociétés approuvées (c'est-à-dire logées, éclairées, chauffées, etc.) *du seul département de la Seine*, s'élevaient à 1.391.087 francs, auxquels s'ajoutaient, pour « dépenses diverses », 1.428.274 francs. Cela fait bel et bien, pour 1908, 2.819.361 francs de frais qui, partagés entre les 842 Sociétés existantes, donnent 3.348 francs par Société. Rien que cela suffit pour montrer combien est flagrante la contradiction entre la réalité des faits et la soi-disant gratuité de gestion dont la Mutualité argue vraiment trop.

« On nous répondra, avec raison d'ailleurs, qu'on ne fait rien avec rien, qu'on n'administre pas sans dépenser. Nous n'y contredisons certes pas. Mais alors il serait équitable de ne pas déformer sciemment la vérité, de ne pas exalter les sociétés de secours — au détriment des autres modalités de la Mutualité — justement à cause de cette gratuité tant proclamée et qui, au demeurant, est terriblement onéreuse !...

« La gestion des sociétés de secours mutuels les mieux organisées et les plus sérieuses comporte en effet des dépenses qui, bien que dissimulées, sont absolument exagérées. C'est ainsi, par exemple, qu'en 1910, les Sociétés approuvées ont, d'après le rapport officiel, déboursé en frais de gestion une somme de 2.796.034 francs. Mais ce chiffre est loin de comprendre l'intégralité des fonds employés à autre chose qu'à l'aide réciproque entre affiliés. Il y a lieu de lui adjoindre le montant de cet autre chapitre (mal défini, bien que très important) des « dépenses ou paiements divers » qui s'élèvent à 8.431.094 francs. Ce sont là encore des dépenses de gestion — sur lesquelles tous les rapports successifs nous donnent d'ailleurs de bien étranges éclaircissements. On lit, notamment, dans celui de 1908 : « Nous devons signaler, comme pour l'année 1907, que les sociétés inscrivent sous cette rubrique une série de dépenses qui devraient être classées dans un autre chapitre et même ne pas exister... Quelques-unes ont trait au paiement de jetons de présence, à des cotisations d'affiliation à des groupes n'ayant aucun caractère mutualiste, et ne sont pas légalement justifiées », etc. Et le rapport de 1910, encore plus désabusé, ajoute : « Il est impossible de prévoir quand s'arrêtera ce mouvement ascensionnel. »

« Le total de ces deux rubriques s'élève donc, pour 1910, à 11.227.128 francs. Leur montant est supérieur au total des secours aux veuves, aux orphelins, aux vieillards, aux infirmes et aux incurables (qui est de 10.020.777 francs. La retenue faite pour couvrir les dépenses générales d'administration — qui était de 1 fr. 92 en 1899 et de 2 fr. 42 en 1902 — atteint donc maintenant plus de 3 fr. 50 par sociétaire pour une cotisation moyenne de 12 fr. 40. Nous arrivons à cette conclusion que pour assurer simplement le fonctionnement de l'œuvre, *il a fallu prélever en moyenne sur les cotisations des adhérents, une provision sans cesse croissante, et qui, de* 16,21 *pour* 100 *en* 1902, *est passée à* 28,4 *pour* 100 *en* 1910. Si nous comparons ces frais généraux non plus aux recettes, mais aux dépenses, nous constatons que, de 12,11 pour 100 en 1902, ils ont passé, en 1910, à 21,43 pour 100 du total de ces dernières. *Ils sont bien supérieurs aux frais de médecins* (10,86 *pour* 100), *de pharmaciens* (12,21 *pour* 100), *et même aux versements au fond commun de retraites* (11,02 *pour* 100). C'est vraiment trop — surtout si l'on tient compte qu'il s'agit, en l'occurrence, des seules dépenses apparentes, à l'exclusion des « dépenses masquées » que supportent les diverses administrations de l'Etat, Caisse nationale des retraites, Caisse des dépôts et consignations, etc., qui sont caissières, comptables et banquiers de la Mutualité approuvée. »

N'est-il pas piquant, en vérité, de nous entendre reprocher notre avidité par des administrateurs si prodigues que leurs frais de gestion dépassent ceux que peuvent occasionner les médecins, ces pelés, ces galeux ! On ne peut cependant pas dire que c'est d'eux que vient tout le mal, et, comme ne craint pas de le crier M. Weber, « il s'agit de savoir si l'on doit se payer de mots ou

de réalités... Est-il acceptable que ces Sociétés, qui bénéficient largement de sacrifices faits par la nation tout entière, ne soient pas administrées aussi économiquement que telles Sociétés civiles ou mutuelles à frais de gestion nettement limités? Le fait seul que personne ne peut tirer un profit commercial de la prospérité économique de l'Œuvre compense-t-il suffisamment les pertes que ce mode d'administration cause incontestablement à la masse? La notion qu'on est agrégé à une mutualité pure, mais dépensant pour sa gestion et ses frais divers 28 pour 100 des cotisations versées par ses membres, ne nous paraît pas suffisante pour consoler d'un pareil état de choses ». Et nous ajouterons, nous, médecins, qu'avant de blâmer autrui, les Mutualistes devraient bien commencer par se réformer eux-mêmes.

Ripostant à des menaces que s'était permis de nous adresser un des burgraves de la Mutualité, notre excellent confrère, M. J. Noir, en une prose nourrie et forte, raillait agréablement, naguère, M. Le Bureau et ses misérables foudres de carton[1]. J'applaudis à la volée de bois vert, mais M. Noir se fait peut-être illusion s'il nous croit au-dessus des atteintes des politiciens acharnés à la défense des Mutualités, détournées de leur but et par eux seuls. Oh! sans doute, ils se garderont bien de faire appel au glaive de la Loi; leurs projets sont autres, si mes renseignements sont exacts, et c'est aux médecins déjà fonctionnarisés qu'ils s'en prendraient, avec l'espoir de bénéficier des divisions que sèmeraient parmi nous les mesures prises.

Je ne doute pas que, bien unis, nous n'arrivions à triompher dans la lutte, préparée, assure-t-on, de longue main; toutefois, en ce qui concerne les Mutualités, ne pourrait-on pas leur faire entendre raison dès à présent et chercher scientifiquement, méthodiquement, un terrain d'entente profitable à tous? Pour ma part, je crois la chose fort possible, mais à condition que les Sociétés mutuelles, nous sachant désormais édifiés sur leur compte, ne nous traitent plus de Turc à More, au nom des grands sentiments de solidarité. Il faudrait aussi que MM. les fonctionnaires, largement dotés à tous égards, se pénétrassent un peu mieux de l'esprit démocratique, au lieu de s'arroger à notre endroit je ne sais quels pouvoirs régaliens. Enfin, ils devront étudier un peu mieux la situation présente du corps médical, et, pour les en instruire, je vais l'esquisser à grands traits.

⁂

Trois idées principales, selon moi, pèsent sur notre profession et en rendent de jour en jour l'exercice plus difficile dans l'Etat centralisateur. Il y a d'abord cette conception, vieille comme le monde, que le travail matériel, seul, vaut d'être rémunéré. Vient ensuite, toujours du lointain passé, cette compréhension bien spéciale de la médecine, à savoir que les soins du corps doivent être gratuits, absolument, comme les soins de l'âme, et que si les frais en incombent à quelqu'un, c'est à l'Etat et non aux individus. Ces derniers n'ont-ils pas déjà assez à faire de geindre sur leur lit de misère, sans pouvoir gagner un liard?

A côté de ces concepts ancestraux, vient s'en placer un autre, tout moderne, celui-là, et qui s'inspire des conditions actuelles de la grande industrie et du haut commerce. Ici, un exemple me fera mieux comprendre que tous les discours : Si j'achète un bistouri, on me le compte 2 francs par unité; si j'en prends 10.000, le prix sera abaissé à, mettons 1 fr. 80; mais si j'en commande ferme 100.000, livrables dans l'année, le coût pourra même être réduit à 1 fr. 50. Pourquoi ces diminutions successives? Parce que, grâce au machinisme moderne, les frais généraux iront en décroissant si, au lieu d'acheter en petites quantités et de fabriquer par unités, on fabrique en séries et par centaines de mille.

Or, notre tort à tous fut de laisser identifier les arts industriels avec notre art essentiellement individualiste. Le médecin fait tout par lui-même, tire tout de son propre fonds; il est à la fois son patron, son artisan quand il ouvre un abcès, et son comptable quand il marque ses visites — s'il les marque. — C'est pourquoi l'augmentation de clients que peuvent lui assurer les diverses collectivités, Etat ou Mutualités, lui apportera peut-être une sécurité morale appréciable, mais ne diminuera en rien ses frais généraux, bien au contraire. Supposons qu'il mette une heure pour voir deux malades à domicile; en comptant les allées et venues, une demi-heure pour chacun n'est même pas suffisante. S'il en voit quatre, il aura employé deux heures, et à 5 francs par visite, cela fait 20 francs de recettes, d'où il faut déduire, à Paris, 6 francs environ pour le coût de la voiture : reste 14 francs.

Maintenant, admettons que notre praticien travaille au tarif réduit de 50 pour 100 compensé par le double de clients, c'est-à-dire huit au lieu de quatre : comme il travaillera quatre heures au lieu de deux, il aura le double de frais de voiture, soit 12 francs au lieu de 6, et ses recettes seront toujours de 20 francs puisque la visite ne vaudra plus que 2 fr. 50. Conclusion : Notre homme, après s'être éreinté quatre heures durant, n'aura plus pour lui que 20 francs — 12, autrement dit 8 francs au lieu de 14. Bref, plus il visitera de malades, plus il perdra, parce que les journées sont inextensibles, que le praticien fait, je le répète, tout par lui-même, et qu'enfin l'Etat, loin de le subventionner comme MM. les Mutualistes, fait encore appel à sa bourse pour secourir ceux-ci.

1. Voir *Propos du jour, Mentalité de certains mutualistes*, in *Concours médical* du 7 Septembre 1913, n° 36.

Ce n'est pas tout. Dans les Mutualités ordinaires, il n'a pas encore été, que je sache, question d'établir une échelle de prix proportionnelle à l'âge. On s'est simplement basé sur cet axiome, qu'en réalité les Associations ne vieillissent point parce qu'à mesure que les vieux sociétaires se font plus vulnérables, des jeunes viennent compenser le déchet et rétablir l'équilibre. Cette vue de l'esprit est consolante, elle a permis à maints orateurs d'évoquer la fontaine de Jouvence et autres babioles mythologiques, charmantes dans les discours, mais qui, malheureusement, ne résistent pas au rude souffle de la réalité. Nous en savons quelque chose, nous, à l'Association Lagoguey : les Sociétés vieillissent et elles doivent, dans leurs prévisions, tenir compte de cette inéluctable fatalité; à plus forte raison, le médecin a-t-il le droit de faire établir, pour la morbidité, une échelle de risques proportionnels à l'âge, proportionnels aussi à la profession.

Ces problèmes, les a-t-on jamais agités entre médecins et mutualistes, et croyez-vous qu'un accord puisse s'établir, s'il ne repose pas sur des bases scientifiques aussi précises que possible? C'est bien joli de parler de travail et de solidarité, mais notre travail, à nous, n'est-il pas aussi intéressant que celui des autres, et sommes-nous donc des parias dans la société moderne pour faire seuls les frais de la solidarité?

Oh! je sais, on compte cette fois nous tenir parce qu'on nous croit isolés; nos maîtres sont si haut, si loin! ils font partie de tant de Commissions, ils sont si enthousiastes pour l'hygiène d'Etat, ils sont surtout si désintéressés que, livrés, pense-t-on, à nos propres forces, il nous faudra bien céder.

On se trompe : dirigeants de la médecine et simples praticiens, tous entendent faire le bien dans la mesure du possible, mais tous aussi veulent vivre honnêtement de leur profession. Autrefois, le médecin assumait seul les charges sociales; vieillards, ouvriers blessés, mendigots, que l'Etat ignorait, ne firent jamais en vain appel à la médecine; toujours elle fut secourable aux déshérités. Même, bien avant que M. Chéron, pour notre bonheur et pour sa gloire, fût entré dans le magasin de porcelaines des Affaires publiques, les médecins étaient bons, étaient bienfaisants et tenaient, eux, plus qu'ils ne promettaient. Quand, pressés par le besoin, ils envoyaient leur note à ceux qu'ils connaissaient, ils en tiraient si maigres honoraires, qu'à ce jeu ils mouraient pauvres, après avoir dépensé leur avoir et parfois la dot de leur femme. Aujourd'hui, ils prétendent à un meilleur traitement; ont-ils si tort, et quel est le politicien, le grand chef d'Administration, qui consentirait à troquer sa situation contre celle du médecin de campagne ou de ville, qu'il accuse, si volontiers, d'âpreté?

En réalité, voyez-vous, et c'est par là que je terminerai, tout prouve que l'esprit humain est invariablement condamné à tourner dans le même cercle. Ce Chéron qui, après avoir brimé si fort les médecins militaires, s'en prend maintenant aux civils, est un bon homme, au fond, mais, entre nous, je le crois niais — un sot périlleux, a-t-on dit avec plus d'esprit que de vérité; — eh bien! il ne fait que répéter le geste des Anciens; il veut une médecine d'Etat, comme il y eut une médecine d'Eglise. On ne se réunira plus autour du bénitier de Notre-Dame, ainsi que faisaient les clercs de Saint-Luc au XIVe siècle, mais autour du tapis vert des ministères; les ordres ne sortiront plus, tels des oracles, de l'ombre des cathédrales, ils s'envoleront, sous forme de circulaires, des cartons verts de M. Le Bureau. On appellera progrès cette réforme; moi, je dis qu'elle marquera un retour en arrière, et les médecins ont mille fois raison de s'opposer, au nom de l'intérêt de leurs malades, comme au nom de leur indépendance, à cet affreux mouvement de réaction.

F. HELME.

LA RÉGLEMENTATION DE LA VENTE DES TOXIQUES

A propos du projet de décret modifiant l'Ordonnance de 1846.

On sait que, depuis un an, plusieurs projets de loi concernant l'exercice de la pharmacie ont été déposés devant le Parlement (projet de l'Association générale des Syndicats pharmaceutiques, projet Mille, projet Peyroux et Lefebvre du Prey, projet Barthe et Lalanne).

Nous avons d'ailleurs fait l'étude critique du premier de ces projets dans un Rapport publié au numéro de Décembre 1912 du *Bulletin officiel du Syndicat des médecins de la Seine.*

En attendant que les lenteurs du travail parlementaire permettent d'aboutir à la discussion de ces projets, qui, à plus d'un titre, intéressent également la profession médicale, voici que, prenant les devants, le ministère de l'Intérieur vient de transmettre pour avis à l'Académie de Médecine un projet de Décret portant modification à l'Ordonnance du 29 Octobre 1846, relative à la vente des substances vénéneuses, projet déjà approuvé par le Conseil supérieur d'Hygiène publique de France.

Il y aurait quelque naïveté à s'imaginer qu'un si louable zèle s'inspire de l'unique souci de la protection de la santé publique, en raison des nombreux accidents signalés parmi les consommateurs clandestins de certaines drogues (opium, morphine, cocaïne, etc.).

La vérité nous oblige à révéler — sans crainte de démenti — que cette considération n'occupe qu'une part infime des préoccupations actuelles des pouvoirs publics; le but réellement poursuivi n'est autre que celui de permettre légalement la vente aux agriculteurs, dans des proportions formidables, de substances vénéneuses douées

d'un pouvoir parasiticide considérable, en raison même de leur extrême toxicité.

A qui douterait de l'exactitude de cette assertion, nous conseillons de lire, dans le *Bulletin mensuel de l'Office de renseignements agricoles* de Février 1913, la note sur la « nécessité de l'emploi des substances vénéneuses et notamment de l'arséniate de plomb en agriculture ».

Cette note, rédigée à l'occasion de la discussion, devant le Conseil supérieur d'Hygiène publique, du projet de décret revisant l'Ordonnance de 1846, déclare, avec l'imperturbable sérénité d'un document anonyme, que la dite Ordonnance « est tombée en désuétude », à telle enseigne « qu'en 1911, il a été employé dans le seul département de l'Hérault 300.000 kilogr. de composés arsenicaux »! Et personne ne se soucie de savoir ce qu'est devenu cet arsenic!

Il est dit, plus loin, que l'Administration n'a pu relever un seul cas d'accident mortel ou non imputable à l'arséniate de plomb; les accidents constatés seraient dus, paraît-il, à l'acide arsénieux ou à des arséniates solubles...

Nous avons peine à croire à la prétendue bénignité d'un produit résultant de la combinaison de deux corps aussi énergiquement toxiques que l'arsenic et le plomb!

Et si l'arséniate de plomb est unanimement reconnu comme le plus radicalement toxique à l'égard des parasites des végétaux, ne faut-il point songer que son action vénéneuse sera d'autant plus intense et marquée qu'elle s'exercera sur un organisme occupant une place plus élevée dans l'échelle des êtres?

On s'étonnera d'apprendre que malgré l'opposition des hygiénistes médecins, en dépit de la protestation énergique formulée par M. le professeur Pouchet, ces considérations n'aient point empêché le Conseil supérieur d'hygiène publique d'approuver le projet de décret qui lui était soumis « avec la plus grande insistance », bien qu'à une époque antérieure la Commission chargée d'élaborer ce projet de décret eût voté la prohibition complète de l'arséniate de plomb.

L'explication de cette attitude paradoxale réside dans ce fait, qu'en dehors de quelques rares compétences en matière de toxicologie, le Conseil supérieur d'Hygiène comprend un grand nombre de hauts fonctionnaires... dont la conviction s'est laissé facilement entraîner par les conclusions optimistes du rapporteur officiel.

C'est dans ces conditions que l'Académie de Médecine fut à son tour saisie de la question; la Commission des substances vénéneuses de cette Compagnie en confia le rapport à M. Lucet, vétérinaire, assistant au Muséum.

Peu s'en fallut, d'ailleurs, que le vote de ses conclusions — en tout point conformes à celles du Conseil supérieur d'Hygiène — ne s'obtînt d'emblée, sans bruit, à l'une des dernières séances précédant les vacances, sans même que le projet de décret parût au *Bulletin de l'Académie*.

L'intervention justifiée de quelques Membres fit reporter la discussion après les vacances, et après publication *in extenso* du projet de décret (V. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, n° 29, 1913, p. 152 et suiv.).

Laissant à des voix plus autorisées le soin d'insister sur les dangers que ferait courir à la santé publique l'emploi des composés arsenicaux sans frein ni contrôle et dans des proportions effroyables, nous nous bornerons à détacher de ce projet de décret les passages qui intéressent le plus directement les médecins, non sans manifester toutefois notre surprise qu'un Membre de l'Académie de Médecine n'ait pas craint de proposer à l'approbation de cette Compagnie certains articles dont la rédaction témoigne d'une étrange méconnaissance de la responsabilité médicale.

Art. 16. — Les substances vénéneuses (destinées à la médecine humaine et vétérinaire) visées aux articles ci-dessus ne peuvent être délivrées par les pharmaciens que sur la prescription d'un médecin, d'un vétérinaire ou de toute autre personne ayant qualité pour les prescrire.

Art. 17. — L'auteur de la prescription, sous peine de tomber sous le coup des sanctions prévues par la loi du 19 Juillet 1845, est tenu de la signer, de la dater, de mentionner lisiblement son nom et son adresse, d'énoncer en toutes lettres les doses desdites substances et d'indiquer le mode d'administration du médicament.

Art. 18. — Les pharmaciens peuvent délivrer, sur la prescription d'une sage-femme diplômée, le seigle ergoté et le sublimé corrosif.

En ce qui concerne cette dernière substance, la vente a lieu suivant les formules et conditions fixées par arrêté ministériel, après avis de l'Ecole de Pharmacie de Paris.

Art. 19. — A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, toute ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A peut être renouvelée par les pharmaciens; toutefois, les ordonnances prescrivant l'aconitine ou ses sels, l'acide cyanhydrique en nature, le cyanure de potassium, la digitaline, le haschich et ses préparations, la strophantine, la vératrine ou ses sels, ne peuvent être renouvelées ni par le pharmacien qui les a exécutées pour la première fois ni par tout autre pharmacien.

La même interdiction s'applique aux ordonnances prescrivant les alcaloïdes de l'opium ou la cocaïne, ainsi que leurs sels ou leurs dérivés, mais seulement lorsque ces produits sont délivrés en nature ou sous forme de solutions pour injections. Elle s'applique également aux poudres composées à base de cocaïne ou de ses sels renfermant ces substances dans une proportion égale ou supérieure au centième.

Art. 20. — Les pharmaciens transcrivent les prescriptions visées dans les articles précédents

sur un registre tenu dans les conditions stipulées à l'article 6 du présent décret.

Quant aux renouvellements d'ordonnances qui ont lieu dans les conditions fixées par le précédent article, ils doivent être mentionnés sur le dit registre, le jour de chaque renouvellement, sous un nouveau numéro d'ordre rappelant le numéro sous lequel le médicament a été primitivement inscrit. Ce registre peut servir à la transcription des ordonnances médicales ne comportant pas l'emploi de substances vénéneuses.

Les pharmaciens doivent apposer sur le récipient contenant le médicament délivré par eux, une étiquette conforme aux prescriptions de l'article 3 du présent décret (nom du produit toxique sur étiquette rouge orangé avec mention « poison », numéro d'inscription sur registre spécial; nom et domicile du vendeur); toutefois ils peuvent remplacer le nom de la substance délivrée par le numéro d'ordre sous lequel l'ordonnance a été transcrite sur le registre mentionné dans le présent article.

Ils ne rendent les ordonnances aux malades que revêtues du timbre de leur officine et après y avoir indiqué le jour où les substances ont été livrées, ainsi que le numéro d'ordre correspondant au dit registre.

Lorsqu'ils conservent l'ordonnance, ils doivent en remettre au malade une copie signée et datée par eux, portant les indications ci-dessus prévues. L'ordonnance originale devra, dans ce cas, être conservée par eux pendant trois ans au moins pour être représentée à toute réquisition de l'autorité compétente.

Le procès-verbal de la première séance d'Octobre de l'Académie fait mention d'une lettre adressée au Président au nom de l'Union des Syndicats médicaux et du Syndicat des médecins de la Seine, attirant l'attention de nos Maîtres sur la rédaction étrange des articles 16 et 19.

Il paraîtra opportun, vu l'urgence, d'appeler également l'attention des médecins praticiens sur certains points qui constituent, à vrai dire, le pivot des rapports obligés — et étroits — de l'exercice de l'art médical avec la pharmacie; nous ferons remarquer que l'adoption pure et simple du texte proposé risquerait de trancher définitivement, dans un sens aussi préjuciable à la santé publique qu'aux intérêts moraux et matériels de l'immense majorité des praticiens, des droits et des devoirs respectifs jusqu'ici maintes fois controversés.

Que veut dire, en effet, la dernière phrase de l'article 16 : *« ou toute autre personne ayant qualité pour prescrire »* ?

Ces mots laissent sous-entendre qu'en dehors du médecin et du vétérinaire il existerait, en faveur de certaines personnes non désignées, un droit de prescrire les substances vénéneuses destinées à l'usage de la médecine humaine et vétérinaire.

Il ne saurait s'agir des sages-femmes diplômées, puisque l'article 18 spécifie les substances qu'elles peuvent ordonner, et que nul ne songe à étendre leurs attributions.

Nous dénonçons l'ambiguïté inconsciente ou voulue de cette phrase dont la disparition s'impose.

La rédaction de l'article 17 témoigne du légitime souci de connaître l'identité du signataire de la prescription : *« mentionner lisiblement son nom et son adresse »*.

Il est pour le moins curieux de faire observer que les textes législatifs actuellement en vigueur parlent « d'ordonnance », *sans qu'il existe nulle part une définition légale, rigoureuse et précise de « l'ordonnance »*.

Nous souhaiterions qu'un texte définit exactement ce que doit être l'ordonnance médicale ou vétérinaire, et nous voudrions que, pour être valable, l'ordonnance fût obligatoirement écrite — hormis le cas d'urgence avérée — sur papier portant, soit en impression, soit au moyen d'un timbre mobile[1], « le nom et la résidence de son auteur, l'indication de l'année d'obtention du diplôme ainsi que son numéro d'enregistrement au greffe du tribunal civil ».

Une ordonnance engage incontestablement la responsabilité de celui qui l'a faite : il est d'ordre public que l'identité du signataire soit connue et, en tous les cas, facile à vérifier.

On ne se figure pas le nombre d'ordonnances apocryphes qui circulent journellement dans Paris.

D'autre part, certaines signatures parfaitement authentiques constituent de véritables rébus à déchiffrer qui mettent à une rude épreuve la sagacité des pharmaciens.

Le jour où le corps médical accepterait résolument de se soumettre à cette petite formalité, les faussaires auraient moins beau jeu : nous verrions disparaître bien des abus qui nous sont préjudiciables au premier chef, mais qui exposent à des dangers infiniment plus graves ceux qui en profitent.

Quant à l'article 19, il renferme, en réalité, toute l'importante question du « renouvellement des ordonnances ».

Sauf quelques exceptions prévues, il permet aux pharmaciens de renouveler, autant qu'ils le voudront, les ordonnances comportant des substances vénéneuses.

Il y a là une latitude extrêmement dangereuse pour le pharmacien — et même pour le médecin — et, en tout cas, une disposition manifestement contraire aux intérêts de la santé publique.

La question a, d'ailleurs, été discutée à la Société de Thérapeutique et dans plusieurs Sociétés médicales d'arrondissement.

1. DESESQUELLE. — « Le timbre médical ». *Bull. des Sciences pharmacologiques*, Février 1906.

Partout, les vœux émis inspirés de l'intérêt du malade qui, en l'espèce, doit tout primer, se sont élevés contre la prétention de certains pharmaciens qui s'arrogent le droit de discerner si une préparation très active peut ou non être renouvelée, sans seulement même voir l'intéressé.

On concèdera volontiers qu'il est aussi dangereux, sinon davantage, de renouveler, sans avis médical, la délivrance de médicaments antérieurement prescrits, que de les délivrer une première fois sans ordonnance.

Seul, le médecin doit être juge de continuer la médication choisie : toute prescription vise un cas déterminé; seul, le médecin traitant a qualité pour apprécier l'opportunité du renouvellement selon les circonstances de la maladie.

Aussi proposerions-nous de rédiger de toute autre façon l'article 19 :

A moins d'indication formelle de l'auteur de la prescription, mentionnant en toutes lettres la faculté du renouvellement et le nombre de fois où ce renouvellement pourra être effectué, aucune ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A ne peut être renouvelée par les pharmaciens.

La délivrance de l'aconitine ou de ses sels, etc., ne peut, en aucun cas, être renouvelée sans une ordonnance nouvelle d'un médecin, conforme aux prescriptions de l'article 17.

Personne ne contestera, en effet, la nécessité de multiplier les précautions lorsqu'il s'agit du renouvellement des médicaments susceptibles de provoquer des accidents; il existe suffisamment d'exemples dans lesquels médecin et pharmacien ont subi des poursuites judiciaires et des demandes de dommages-intérêts.

Nous avons confiance en nos Maîtres de l'Académie pour sauvegarder, en même temps que notre dignité et notre responsabilité professionnelles, l'intérêt supérieur de la santé publique.

Caveant consules ! L. Quidet.

TUBERCULOSE PULMONAIRE

MALADIE ÉVITABLE — MALADIE CURABLE[1]

Aucune maladie comme la tuberculose pulmonaire ne possède le redoutable privilège de fixer l'attention soutenue du monde médical; aucune ne justifie, autant qu'elle, la publication d'enquêtes, de recherches, de mémoires, voire même de Traités. Le volume que le professeur R. Brunon, de Rouen, vient de consacrer, sous les auspices de son maître Grancher, à la plus terrible des maladies infectieuses, n'est ni un Mémoire, ni un Précis, encore moins un Traité didactique : c'est un *Livre*, tout personnel, extrêmement intéressant et suggestif au plus haut point; livre « vécu » à fond et qui a su résumer, d'une manière attachante, en des chapitres originaux, un quart de siècle de vie professionnelle, et des milliers d'observations cliniques poursuivies avec méthode par un médecin doué d'une vigoureuse sagacité. Mon excellent et vieil ami Brunon fait partie de cette forte lignée de savants normands qui ont, de tout temps, apporté à l'étude des choses de la Science un prudent éclectisme mis au service d'une érudition solide, mais tempérée par un discret scepticisme à l'endroit des évolutions (ou des révolutions) qui sont comme l'apanage — ou la rançon — des grandes découvertes. Une enquête approfondie sur la tuberculose pulmonaire, menée par lui, dans ce milieu si profondément tuberculisable qu'est la capitale de la Normandie, a livré à Brunon d'abondantes moissons. Il nous livre, aujourd'hui, tout en résumant ses nombreux travaux antérieurs, des conclusions tirées de sa déjà longue expérience.

Et tout d'abord, qu'on ne s'attende pas à feuilleter ces 500 pages, pour y retrouver les mille et une réminiscences de nos traités classiques de phtisiologie, qui se répètent, à satiété, dans la plupart des travaux originaux et viennent écraser de la lourdeur de leur poids officiel ce qu'il peut y avoir de nouveau, tant comme idées neuves que comme faits inédits. Non, tout ce que le savant directeur de l'Ecole de médecine de Rouen a emprunté aux lois et aux doctrines formulées par nos devanciers ne lui sert qu'à asseoir, de la façon la plus solide, la conception doctrinale qui s'est formulée dans son esprit, en cours de route. Car, fidèle à l'apophtegme émis par Bouchard, que « tout médecin doit avoir *sa* doctrine », Brunon a voulu se faire une « idée mère » concernant l'étiologie et la pathogénie de la tuberculose. Cette idée directrice lui a servi de guide, durant toute sa carrière de médecin praticien.

Le « Préambule », par où débute l'ouvrage, est un petit chef-d'œuvre. La description historique et l'examen philosophique des idées régnantes y subissent un travail de dissection fine autant que méthodique, au bout duquel le lecteur, entraîné par une argumentation très serrée, arrive à accepter, *même malgré lui*, les principales déductions de l'auteur. La tuberculose est, à n'en pas douter, une maladie infectieuse, le génie de Villemin l'a mis hors de doute; le bacille de Koch en est l'élément causal et la bacillose est contagieuse, assurément, mais... la dissémination, l'ubiquité du bacille tuberculeux est telle, l'Humanité tout entière est si universellement contaminée, que la « contagion » disparaît, pour ainsi dire, ou n'est presque plus rien, pour un cas donné, dans le développement du mal; la *graine* est partout, en nous, dès notre enfance, quand lèvera-t-elle? lorsque les « causes secondes » interviendront pour lui donner essor; de là à admettre que le *terrain* est le facteur principal dans l'éclosion de la tuberculose pulmonaire, il n'y a plus même un pas à faire. Et le clinicien émérite qu'est

1. Prof. R. Brunon (de Rouen). — 1 vol. de 549 pages. (G. Steinheil, éditeur). Paris, 1913.

R. Brunon a tôt fait de franchir le Rubicon !...

Imbu des grands principes de l'observation médicale, admirateur enthousiaste des Maîtres de la médecine française qui, au XIXe siècle, avant la Révolution pasteurienne, avaient porté déjà si haut l'étude de l'Etiologie, notre savant collègue rouennais ne cache point son hostilité à l'égard de cette « Science du laboratoire » qui ne veut voir, dans la maladie, que le microbe pathogène en action et ne tient pas assez compte de l'organisme récepteur. Il proclame l' « influence prépondérante du terrain » et apporte, en faveur de la conception d'une *diathèse tuberculeuse* et d'une prédisposition héréditaire, un plaidoyer vigoureusement combatif. Fort des expériences de notre immortel Pasteur, qui montrait la virulence comme un simple attribut temporaire et contingent des microorganismes, il réhabilite le « microbisme latent », et, par lui, la « spontanéité » des maladies infectieuses, en utilisant la notion, modernisée, de leur « autogenèse ». Grâce à ces dogmes, rénovés par le secours de la bactériologie, Brunon présente la tuberculose pulmonaire sous un jour des plus intéressants. Le bacille de Koch demeure caché en nous, peut-être à l'état saprophyte ; un jour, il trouve une occasion propice à son éclosion pathogène ; il puise sa virulence réactivée, dans la misère, l'encombrement, le surmenage, dans l'air vicié, la syphilis, enfin, par-dessus tout, dans l'alcoolisme...

A quoi, donc, bon imputer à une contagion « récente » (dont la démonstration est, pour l'homme, dans la plupart des cas, impossible) cette poussée de tuberculose qui, à nos yeux prévenus, semble être la *première*, et qui, fort souvent, au contraire, n'est que la reviviscence d'un foyer ancien, inconnu ou méconnu, demeuré latent ?

Et voilà qu'à force d'avoir eu raison et de trop bien mettre en relief les difficultés du problème de l'étiologie de la tuberculose, à force de rappeler « que les vues de la pathologie expérimentale sont trop simples » eu égard à la complexité grande des phénomènes de la vie, à force de nous mettre en garde contre les théories pathogéniques dont, « de tout temps, la Médecine a aimé à être bercée », notre savant collègue pêche en sens inverse : voulant trop s'assurer notre conquête, il nous libère tout à coup du charme de son style et de ses idées. Ne va-t-il pas jusqu'à nier, ou à peu près, la contagion « familiale » du bacille tuberculeux ? Ne repousse-t-il pas, de par la force de ses statistiques personnelles, la contagion « nosocomiale » ? Enfin, ne se risque-t-il pas à écrire, imprudence inexplicable : « Pour être tuberculeux, il est infiniment *probable* qu'il faut avoir pris le microbe à un moment donné (!) » Brunon, à la vérité, appartient à une génération qui assista au développement prodigieux des sciences biologiques et qui craignit — j'estime, pour ma part, à tort — que cette orientation nouvelle des recherches ne conduisît la corporation médicale aux pires désastres, en entraînant trop loin de l'observation clinique les jeunes générations qui venaient après nous. La prééminence du « laboratoire » et du « microbe », si elle a vraiment existé quelque temps, ce qui me paraît, au fond, très discutable, n'aura guère duré. La Science médicale, tout au moins celle qui nous intéresse par-dessus tout, la science française, n'a jamais abandonné sa voie naturelle, qui est « l'étude attentive de l'homme malade ». Elle a, simplement, su tirer bon profit, certes, de toutes les découvertes utiles et si variées que le laboratoire, depuis quelque trente-cinq années, lui prodigue à l'envi.

De même, en matière d'hygiène prophylactique, la notion de la « contagiosité » de la tuberculose, tant humaine qu'animale, n'a, en rien, affaibli l'essor puissant donné à la Médecine sociale et, par le médecin praticien, à l'Hygiène individuelle. A ce point de vue, l'argumentation de mon ami Brunon m'a paru, sinon paradoxale, du moins peu équitable.

La droiture de son caractère excusera, j'en suis sûr, cette remarque d'un vieux compagnon de lutte, qui a passé sa vie à aimer, d'une égale passion, la Clinique et la Science.

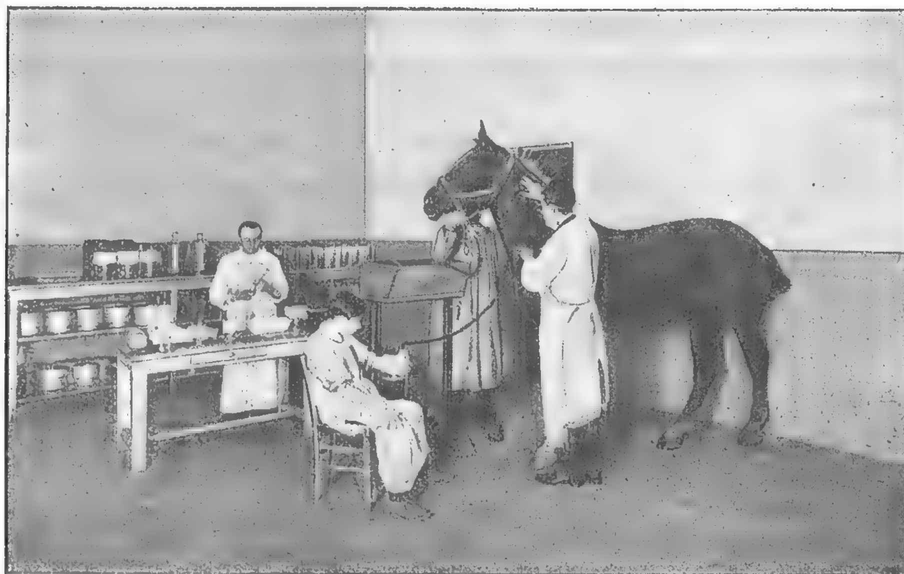
***

Cela dit pour la « doctrine », en laquelle l'auteur a concentré, pour ainsi parler, les souvenirs de sa première éducation médicale, ses impressions cliniques, la tendance naturelle de son esprit délié, et son grand sens critique. Le reste du volume, c'est-à-dire les quatre cents autres pages, constitue un fort remarquable *vade mecum* du médecin praticien désireux de connaître à fond les meilleurs moyens d'éviter la tuberculose pulmonaire et, quand elle s'est développée sur un malade, de savoir les signes du mal, son évolution, puis, point important, son traitement hygiéno-diététique.

Pour commencer, il faudrait, à vrai dire, citer chacune des 135 pages attribuées à *la Tuberculose Maladie évitable*, et à sa prophylaxie. Brunon retrace, avec un talent auquel on ne saurait trop rendre hommage, les terribles conséquences de notre mauvaise éducation hygiénique, demeurée néo-latine et, par ce fait, encore barbare. Les méfaits de « l'air confiné » et de la « claustration » auxquels nous nous condamnons tous, dès la plus tendre enfance ; les émanations toxiques qui s'exhalent, avec l'air expiré, de l'homme sain (anthropotoxine) ; la routine des habitudes françaises qui font, de la plupart d'entre nous, des êtres « immobiles », « malpropres » et « aérophobes » ; les avantages incontestables de l'éducation anglaise, si inverse de la nôtre ; le rôle homicide de l'immense majorité de nos logements exigus, malpropres et obscurs ; les pro-

(*Voir la suite page* **1185**.)


RATOIRES
BUREAUX



grès incomparables réalisés, en Angleterre et en Allemagne, par des voies différentes, dans l'habitation ouvrière; nos conditions défectueuses du travail, en particulier du travail industriel; enfin l'influence désastreuse de l'*alcoolisme*, qui décime, le mot n'a rien d'exagéré, nos populations ouvrières, voilà autant de chapitres qu'on ne saurait trop relire et annoter : ils sont rédigés par un médecin qui a su voir tout, et le bien voir, et qui ne craint pas plus de signaler les remèdes, que de les appliquer, *larga manu*, à son malade, quelle que soit la classe sociale à laquelle il appartienne.

Il est, enfin, un dernier chapitre, celui de la Prophylaxie, autrement dit de l'*Hygiène nécessaire appliquée à l'enfance et à l'adolescence*, dont je voudrais, pour ma part, voir le Ministre de l'Instruction publique exiger la dictée intégrale, non seulement dans les écoles communales mais aussi, et surtout peut-être, dans les lycées et dans toutes les grandes écoles supérieures de France. Ah! l'influence admirable du *jeu* sur le développement physique et moral de l'enfant; la nécessité physiologique de la vie au grand air pur; le devoir supérieur qu'a tout être humain d'entretenir la propreté constante de son corps; les bénéfices incalculables d'un bon entraînement au travail intellectuel et, par opposition, les désastreuses conséquences du surmenage cérébral; les dangers d'une hygiène alimentaire défectueuse; la haute moralité d'une bonne éducation sexuelle; toutes ces notions fondamentales, toutes sans exception, *devraient* être inculquées, de bonne heure et sans relâche, aux petits Français, à tous nos enfants : ils arriveraient, ainsi, à la vie sociale plus solides, et plus gais, et plus sains, mieux préparés à leurs devoirs envers la collectivité, plus aptes enfin à faire de la France de demain, de LEUR France, une nation digne du rôle qu'elle a à remplir dans l'Histoire de l'Humanité. Et puis, pour ce qui est de la lutte nationale que nous sommes obligés de soutenir contre la tuberculose, ces jeunes générations, autrement mieux préservées que la nôtre, seraient mieux armées pour la bataille qui les attend.

⁂

Les trois dernières parties du volume ont trait à la marche, au pronostic, au diagnostic précoce et, enfin, au traitement de la tuberculose pulmonaire. Dégagé des impedimenta des conceptions théoriques et des idées doctrinales, le savant professeur de clinique médicale de Rouen se livre, dès lors, avec un rare bonheur d'expressions, à toute sa verve : son talent d'observation, la précision de son style lui servent à combattre le bon combat et à triompher sur toute la ligne. Voyez avec quelle ardeur il défend le principe de la *curabilité* de la tuberculose; lisez les pages reconnaissantes qu'il consacre à l'heureuse influence de notre maître commun, Grancher, ce grand rénovateur, auquel la Postérité accordera, quelque jour, les honneurs dus à un bienfaiteur de l'Humanité!

En démontrant, par l'anatomie pathologique, la curabilité fréquente, j'oserais presque dire banale, de la tuberculose pulmonaire, Grancher a rendu un service incalculable; mais, en dépistant, par l'auscultation, la maladie à peine naissante, il aura sauvé des millions d'existences.

Brunon se plaît à étudier, sous toutes leurs faces, les « conditions » de la curabilité : l'âge du malade, son hérédité pathologique, l'influence du terrain organique sur lequel végète le bacille de Koch, l'influence morale du malade; le rôle du médecin est capital, selon qu'il est capable, ou non, de porter un diagnostic précoce, qu'il a, ou non, foi dans la curabilité de cette maladie si chronique, aux réveils si perfides, et qu'il est, ou non, assez dévoué pour user de toute sa patiente autorité à poursuivre une cure « qui ne vaut que par les détails ». Tous ces points, et bien d'autres encore, sollicitent les méditations du lecteur et l'instruisent en lui exposant de nombreux exemples. Le diagnostic précoce de la lésion encore circonscrite au sommet, la valeur séméiologique des respirations anormales, les nuances, fines mais combien précises, du bruit inspiratoire perturbé, l'affaiblissement de l'inspiration, sa rudesse, sa tonalité abaissée ou trop haute, sont parmi les principaux signes étudiés avec le plus grand soin par notre collègue : il conclut, avec tous les médecins versés dans l'art de l'auscultation, à l'importance capitale de l'*asymétrie respiratoire* des deux sommets.

⁂

Le traitement de la tuberculose pulmonaire n'occupe pas moins de 240 pages de ce livre si richement documenté. Le repos des malades, repos physique, intellectuel et moral, les indications de la cure par le lit ou par la chaise longue, la répartition du temps de promenade, la discipline de la toux, la cure de silence, les essais mesurés de travail manuel, le repos sexuel, sont autant de sujets d'une application pratique quotidienne, présentés et résolus avec la plus grande clarté. Vient ensuite la cure d'air qui, « pour être efficace, doit être une cure de *froid* » et une cure *permanente*, méthode dont l'Anglais G. Bodington, en 1840, fut l'apôtre vilipendé et honni de tous. En France, Brunon aura été le grand défenseur de l' « air pur », si remarquablement utilisé, dès 1859, par Brehmer, au sanatorium de Gorbersdorf, et dès 1862, par G. Bennet, à Menton. Les bienfaits de l'altitude dont Jaccoud se révéla le savant défenseur, ne s'obtiennent pas au hasard; aussi, Brunon réclame-t-il, à juste titre, le début de la cure par la vie à la campagne, d'abord, à la montagne ensuite. Il proclame et démontre, par ses observations innombrables,

que *tout tuberculeux peut se soigner et guérir partout,* s'il est bien soigné, surtout chez lui, dans son milieu, avec « ses habitudes culinaires ». Oui, la lumière solaire a ses charmes, préférables aux brumes du Nord; mais, comme dit excellemment Brunon, si les Français savaient tirer parti de leur admirable pays, « il y a, chez nous, au-dessous de la Loire, une infinité de ces sites où le monde entier viendrait faire sa cure s'ils *étaient bien aménagés* ». La cure d'air, n'importe où, à la seule condition d'être méthodique, et *nocturne autant que diurne,* tout est là.

La cure alimentaire trouve, en ce livre si bien conçu, tous les développements, toutes les ressources qui font, de la cuisine, la meilleure, la seule pharmacopée du tuberculeux. En cette matière, il n'y a pas de détails inutiles, et j'estime que Brunon a écrit, là, soixante-dix pages qui seront journellement consultées par les médecins désireux de diriger, avec tout le soin possible, cette partie fondamentale de la cure hygiéno-diététique.

En terminant, citons le chapitre *Sanatorium et cure libre,* auquel notre excellent confrère a apporté des soins tout particuliers. C'est une courte page d'histoire de la Médecine française qu'il a écrite, après l'avoir passionnément vécue. Tout le monde sait le rôle important joué, chez nous, par mon ami Brunon dans l'organisation de la lutte sociale contre la tuberculose; personne n'ignore avec quel dévouement, avec quelle ténacité digne de sa race, il a démontré les bons effets de la cure des tuberculeux organisée, à l'hôpital même, sans frais. L'un des premiers, il osa écrire : Pour les tuberculeux pauvres, ne construisez pas de sanatorium coûteux, créez-en partout!

L'*aérium* pour enfants tuberculeux, fondé par ses soins, à l'Hôpital général de Rouen, en 1903, donna l'exemple et fut une pierre de touche. Les sanatoriums populaires, qui symbolisaient peut-être (on l'a dit) l'effort anti-tuberculeux de l'Allemagne, mais n'en étaient qu'un des moyens, font partie de l'armement indispensable. Aujourd'hui, le calme règne au camp et l'accord est fait, sur ce point, entre les partisans et les adversaires de cet adjuvant spécial de l'Aide Sociale due aux déshérités de la vie. Et Brunon a raison de conclure en disant que le sanatorium ne représente pas le *mode de traitement* idéal, pas plus, d'ailleurs, qu'il ne constitue le parfait moyen de prophylaxie. Faire, des enfants de France, des êtres propres, résistants; assurer aux travailleurs, avec un logement clair, aéré et ensoleillé, une alimentation rationnelle et saine, éviter à tous le surmenage et *supprimer l'alcoolisme,* c'est, là, l'œuvre de demain, mille fois supérieure à toute thérapeutique anti-tuberculeuse.

Le livre de R. Brunon travaille à ce but, avec une conscience, un zèle et une science incomparables. A ce titre, il mérite l'approbation universelle du monde médical français. Il constitue un acte de haute moralité sociale : il nous éclaire, en effet, sur nos fautes d'Hygiène, nous montre les écueils auxquels notre race risque de se briser, et nous trace la route au bout de laquelle nos fils, enfin vainqueurs de la Tuberculose, pourront travailler en paix au bonheur d'une humanité régénérée.

Maurice Letulle.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Concours pour l'Ecole du Val-de-Grace.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose les questions suivantes :

« Reçu docteur en médecine, le 12 Juin dernier (*Thèse*, Paris), je viens de commencer mon service militaire. Je termine les six semaines de classes réglementaires, avant mon admission à l'Infirmerie régimentaire. Etant donné mon jeune âge (24 ans), n'aurais-je pas intérêt à devenir médecin militaire, quitte à démissionner après six années de service (Loi de 1905).

« Voulez-vous me dire :

« Dans quelles conditions un médecin civil peut-il se présenter à l'examen d'admission à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce? »

Réponse. — Les docteurs en médecine qui désirent concourir pour l'Ecole d'application du Val-de-Grâce doivent remplir les conditions ci-après indiquées (V. *La Presse Médicale*, n° 63) :

1° Etre nés ou naturalisés Français;

2° Avoir au plus 28 ans au 1er Janvier 1913, c'est-à-dire être nés après le 1er Janvier 1885;

3° Avoir satisfait aux obligations militaires et être reconnus apte à servir activement dans l'armée; cette aptitude sera constatée par un certificat d'un médecin-major de 2e classe au moins;

4° S'engager à servir pendant six ans.

« Quelles sont les chances d'admission actuelles ? »

Réponse. — Actuellement, les chances d'admission sont très grandes, car le nombre des candidats diminue, surtout depuis la loi si égalitaire de 1905, qui n'accordait aucune faveur aux candidats des grandes écoles du Gouvernement. La loi du 7 Août 1913 a heureusement modifié les dispositions qui les régissent (deux mois de troupe par an); cette diminution du service contribuera à attirer des candidats.

« Quelles sont les épreuves à subir ? »

Réponse. — 1° Une composition écrite sur un sujet de pathologie générale;

2° Un examen de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale;

3° Une épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région;

4° Interrogation sur l'hygiène militaire.

« Est-il nécessaire d'avoir accompli une année de service avant de se présenter à ce concours, ou l'examen peut-il se passer durant la première année de service ? »

Réponse. — Pour se présenter à ce concours, il

n'est pas nécessaire d'avoir fait une année de service. Il est loisible de s'y présenter au cours de la première année. Toutefois, si le candidat est reçu, il termine son année et ne rentre à l'École d'application du Val-de-Grâce qu'au mois de Novembre suivant (Loi de 1905).

« A quelle époque se passe l'examen ? »

Réponse. — En 1913, l'ouverture de ce concours a été fixée au 2 *Décembre* prochain, à 9 heures du matin, au Val-de-Grâce, pour l'admission *à quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe.*

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées avec toutes les pièces à l'appui, sans exception, sauf en ce qui concerne le diplôme du doctorat, au ministre de la Guerre (Direction du Service de santé), *avant le 15 Novembre prochain* au plus tard. A la page 910 de *La Presse Médicale* (v. n° 63 du 2 Août 1913), nous avons donné la liste des diverses pièces à fournir.

« Accomplit-on la première année de service comme infirmier militaire ou comme simple soldat ? »

Réponse. — Les étudiants en médecine et *a fortiori* les docteurs en médecine, après avoir fait du service pendant six semaines dans une compagnie, passent à l'Infirmerie, où ils contribuent au service journalier et reçoivent des médecins régimentaires une instruction théorique et pratique sur le service de santé à l'intérieur et en campagne.

« Un médecin ayant obtenu, après ses deux ans de service normaux, les grades de médecin auxiliaire, puis d'aide-major de 2e classe de réserve, peut-il ensuite entrer dans la médecine militaire de l'armée active ? »

Réponse. — Oui, il le peut, mais ce candidat est toujours forcé de passer, au Val-de-Grâce, le concours pour l'École d'application du Service de santé de Paris.

« Quel grade et quelle solde obtient-on à la sortie de l'École du Val-de-Grâce ? »

Réponse. — Le premier grade obtenu est celui de médecin aide-major de 2e classe.

Tarif de la Solde et des Indemnités.
(Décret du 27 Décembre 1890, modifié par décrets du 2 Juillet 1902, 2 Août 1910 et 6 Octobre 1911.)

Médecin aide-major de 2e classe avant six ans de service.

Solde nette	par an	2.412 »
—	par mois	201 »
—	par jour	6 70

En outre, à Paris, pendant leur séjour au Val-de-Grâce, les élèves du Service de santé militaire touchent une *indemnité journalière de 2 francs.*

Le décret du 8 Novembre 1911 a même alloué cette indemnité journalière de 2 francs aux élèves reçus docteurs en médecine et envoyés en congé de fin d'études, avant leur entrée à l'École d'application du Service de santé militaire.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 35. — SIGNE DE BASTEDO

Bastedo (de New-York) a décrit (*Med. Soc. of the Country of Richmond*, U. S. A., Mars 1909, et *Ann. Journal of med. Sciences*, 1911, CXLII, p. 11) un signe auquel il attribue une grande valeur dans le diagnostic des inflammations appendiculaires chroniques.

Confirmé par Dreyer, Rost, Slavinski (*Münch. med. Woch.*, 1912, p. 1845 et 2055), A. Hertz (*Proced. of the Royal Soc. of Med. of London*, Avril 1913, *Clinical Section*, p. 185).

Technique. — On cherche à provoquer de la douleur dans la fosse iliaque droite par *insufflation d'air dans le côlon.*

On introduit dans le rectum une sonde de 30 cm., le sujet étant couché sur le dos. On adapte à la sonde une poire en caoutchouc et on pompe doucement de l'air.

Un sujet sain accuse assez rapidement une impression pénible de pesanteur dans le bas-ventre, puis une douleur bilatérale.

En cas d'appendicite, la douleur est surtout marquée dans la fosse iliaque droite, alors même que la douleur spontanée primitive n'ait jamais siégé à ce niveau, mais à l'épigastre ou à l'ombilic.

Le mécanisme semble identique à celui du *signe de Rovsing*, dans lequel la douleur de la fosse iliaque est provoquée par la pression du côlon descendant ; mais, faute de la présence d'une quantité suffisante de gaz, ce signe est inconstant.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 10.

Mémoires originaux :

R. Jemma. — L'anémie par Leishmania.

Recueil de faits :

Arthur Mamrot. — A propos de la maladie de Hirschsprung.

Revue générale :

J. Comby. — Leucémie lymphatique aiguë infantile.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 17.

Mémoires originaux :

Sterling (W.) (de Varsovie). — Contribution à l'étude du bispasme facial et de l'hémispasme facial alterne combiné à l'épilepsie artério-sclérotique et à un syndrome mésencéphalique pseudo-parkinsonien.

Thabuis et Barbé. — La composition physico-chimique du liquide céphalo-rachidien des épileptiques.

Raïmiste (J.-M.) (d'Odessa). — Sciatique spinale.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie.

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 19 AU 25 OCTOBRE 1913

DIMANCHE 19 OCTOBRE

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., Laboratoire de radiologie médicale, M. Béclère : « Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie ».

LUNDI 20 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Josué : « Le syndrome surréno-vasculaire ».

A 16 h. 1/2, M. Robineau : « Traitement de l'appendicite aiguë ».

A 17 h. 1/2, M. Hudelo : « Traitement arsenical de la syphilis ».

MARDI 21 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Lesné : « L'anaphylaxie alimentaire chez les enfants ».

A 16 h. 1/2, M. P.-E. Weil : « Les hémorragies médicales et leur traitement : médications anciennes et nouvelles ».

A 17 h. 1/2, M. Bazy : « Diagnostic clinique des pyélites simples et tuberculeuses ».

MERCREDI 22 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Josué : « Sémiologie sphygmomanométrique ; coefficients radio-artériels ».

A 16 h. 1/2, M. Broca : « La syphilis héréditaire des os et des articulations ».

A 17 h. 1/2, M. Ribadeau-Dumas : « La tuberculose du nourrisson (tuberculose pulmonaire initiale : étude pathogénique, anatomique, étiologique) ».

Hôtel des Sociétés Savantes. — A 17 h., salle F. (1re étage), M. J. Bertillon : « La mortalité par professions ».

JEUDI 23 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, M. Bensaude : « Les endoscopies du tube digestif ».

A 16 h. 1/2, M. P.-E. Weil : « L'hémophilie et les états hémorragipares ».

A 17 h. 1/2, M. Roubinovitch : « La pathogénie et le traitement des syndromes épileptiques ».

VENDREDI 24 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, M. Savariaud : « Traitement du pied bot congénital ».

A 16 h. 1/2, M. Queyrat : « L'immunité dans la syphilis, l'auto-inoculation du chancre syphilitique ».

A 17 h. 1/2, M. Le Noir : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique ».

SAMEDI 25 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, M. Michon : « Traitement des pyélites ».

A 16 h. 1/2, M. Robineau : « Traitement des infections puerpérales ».

A 17 h. 1/2. M. Rudaux : « De la conduite à tenir dans les rétrécissements rachitiques du bassin ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

20 Octobre. — *Paris* : Ouverture, à l'Administration centrale de l'Assistance publique (service de santé), du registre d'inscription pour le concours pour le prix Fillioux.

— *Paris*. Ouverture du concours de l'Internat.

22 Octobre. — *Paris* : A 17 h., Hôtel des Sociétés savantes, séance de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

— *Berlin* : Ouverture de la XIe Conférence internationale de la tuberculose.

25 Octobre. — *Paris* : Fermeture à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Bureau du personnel médical) du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

26 Octobre. — *Reims* : Visite du Collège d'athlètes de Reims, organisée par les « Dimanches du praticien ». Départ de Paris à 9 h. 4, gare de l'Est.

27 Octobre. — *Paris* : Fermeture du registe d'inscription et dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours pour le prix Fillioux.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription au concours pour la place de médecin résidant à l'Hospice général.

28, 29 et 30 Octobre. — *Paris* : De 8 à 11 h., petit amphithéâtre de la Faculté, choix des services hospitaliers par les étudiants de 2e, 3e et 4e années.

31 Octobre. — *Quimper* : Dernier délai pour l'envoi au préfet des demandes d'inscription au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

3 Novembre. — *Paris* : A 16 h. 1/2, Hôpital de la Pitié, ouverture des conférences théoriques et pratiques gratuites d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie.

— *Paris* : A l'Institut Pasteur, ouverture de la Ve Réunion sanitaire provinciale.

5 Novembre. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture des concours d'agrégation pour les sections de physiologie et d'ophtalmologie.

8 Novembre. — *Lyon* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des Hôpitaux.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

— *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

11 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

17 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours de chirurgien des Hôpitaux.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Bordeaux* : Fermeture, au secrétariat des Hospices, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint des hôpitaux et hospices.

18 Novembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, ouverture d'un concours pour dix places de sous-inspecteurs de l'Assistance publique.

19 Novembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Clermont.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — Service de Mr Emile Sergent. Cours de technique clinique médicale et de séméiologie élémentaires à l'usage des débutants, avec la collaboration de MM. Ribadeau-Dumas, médecin des hôpitaux; Lian, ancien interne des hôpitaux; d'Heucqueville, ancien interne des hôpitaux; Fecarotta; St. Chauvet, interne des hôpitaux; René Mignot, interne des hôpitaux.

Ce Cours sera exclusivement consacré à l'étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'exploration des principales fonctions.

Il est destiné, non pas à décrire les symptômes des maladies, mais à enseigner la manière de les rechercher et de les constater.

Il a pour but de préparer les élèves, qui seront exercés individuellement, à tirer un profit convenable de l'enseignement clinique quotidien qu'ils recevront ensuite dans les services hospitaliers auxquels ils seront attachés comme stagiaires.

Le Cours commencera le 4 Novembre et comprendra environ trente démonstrations, qui seront faites l'après-midi, à 4 h. 3/4.

Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire dans le service, à la Charité.

Hôpital Saint-Louis. — Pendant les mois de Novembre et de Décembre, M. Brocq fera tous les lundis matin à 9 heures, une Conférence clinique (présentation d'un malade, discussion de l'observation, rédaction d'ordonnance).

Tous les vendredis matin, à 10 h. 1/2, MM. L. M. Pautrier et P. Fernet feront une conférence de thérapeutique pratique : présentation de malades, discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Trousseau. — M. Savariaud fera à l'hôpital Trousseau, à partir du samedi 9 Novembre, une série de Conférences sur la *Chirurgie d'urgence chez l'enfant*.

Brûlures. Ecrasements. Plaies des nerfs et des tendons. Fractures et luxations. Abcès ganglionnaires. Ostéomyélites. Accidents des hernies. Appendicite aiguë. Otites et mastoïdites. Pleurésies purulentes. Invagination intestinale.

Hôpitaux de Lyon. — Sont nommés : *Externes titulaires* : MM. François Reboul, Barbier, Gignoux, Francolin, Bourguignon, Bonafé, Mondan, Choquency, Courbis, Eugène Reboul, Hilaire, Dunand, Dufour, Paul Michel, Gaudon, Jennesseaux, Sautereaux, Fauché, Passot, Prade, Blanc, Rigondet, Sallier, Morin, Fernand, Despeignes, Arsac, Palais, Burlaton, Sédallian, de Cougny, Genieys, Charles Baillard, Cadéac, Bonnel, Cazalis, Cons, Didier, Isnardi, Bourrat, Debard, Guédel, Lutringer, Fourest, Bataillh, Cattin, Guérin, Tillier, Briéry, Desvignes, Piasio, Thibaudier.

Externes suppléants : MM. Boichot, E. Maurin, Georges Michel, Perret, Verne, Auberge, Vigne, Fontaine, Delaigue, Léorat, Louis, Nodet, Chanut, Sabot, Bernard, Chaize, Gabillon, de Lagenest.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — MM. Germain, à Salins (Jura); Heulz, à la Bourboule (Puy-de-Dôme).

Syndicat médical de Paris. — L'Assemblée générale du Syndicat médical de Paris aura lieu le dimanche 19 courant, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, à 2 heures.

Ordre du jour. — 1° Lecture du procès-verbal de la dernière assemblée générale; 2° allocution du Président; 3° la Commission créée par le ministre du Travail; 4° opportunité d'un nouveau Congrès des praticiens; 5° à propos du projet de décret modifiant l'ordonnance de 1846, relative à la vente des substances vénéneuses (M. Désesquelle, rapporteur).

« Les Dimanches du Praticien ». — *Dimanche 26 Octobre* : **Visite du Collège d'athlètes de Reims, Ecole française de l'Education physique et des Sports.**

M. le marquis de Polignac a bien voulu renouveler son invitation à la visite du Collège d'athlètes, empêchée en Juin par la maladie. Voici le programme de la journée :

Départ de Paris à 9 h. 4', à la gare de l'Est.
Arrivée à Reims à 11 h. 3'.

La caravane médicale sera transportée en voiture de la gare au Collège d'athlètes.

A 11 h. 20, commencement de la démonstration de la méthode naturelle : 1° Garçons de 6 à 13 ans (Enfants de l'Hospice général de la ville de Reims);

2° Groupes de jeunes gens et d'adultes de 12 à 32 ans (ouvriers de la maison Pommery);

3° Fillettes et jeunes filles de 6 à 16 ans (Hospice général de la ville de Reims);

4° Athlètes (Moniteurs et boursiers du Collège d'athlètes).

A midi 45, déjeuner aux salons Degermann, 35, rue Buirette, offert par M. le marquis de Polignac.

Après le déjeuner, visite à volonté de la ville de Reims. (La cathédrale, église Saint-Rémi.)

Départ de Reims à 16 h. 25 (4 h. 25).
Arrivée à Paris à 18 h. 24 (6 h. 24).

Un billet collectif (2e classe) à prix réduit est accordé par la Compagnie de l'Est. Les personnes désireuses de profiter de ce billet et d'avoir leurs places retenues dans le train et dans les voitures sont priées d'envoyer leur adhésion et leur cotisation à M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville, avant le *lundi 20 Octobre dernière limite*.

Le montant de la cotisation est de 15 francs par personne (pourboires compris).

Les dames sont admises.

Les confrères de province ne passant pas par Paris, n'ont qu'à envoyer leur adhésion.

Une grève de médecins en Italie. — Les médecins de bord de la marine marchande italienne viennent de se mettre en grève pour obtenir les améliorations de situation qu'ils réclamaient depuis longtemps. On craint que cette grève d'un nouveau genre ne retarde le départ de quelques paquebots. Dans le port de Gênes, cette grève est soutenue par la fédération nationale des travailleurs de mer. Elle déclare que si les compagnies de navigation engagent des médecins occasionnels, les équipages feront cause commune avec les médecins grévistes et empêcheront les navires de partir. Toutefois, on espère que grâce à des interventions puissantes, on trouvera un accord possible entre les compagnies et les médecins, et que les départs ne seront pas trop retardés.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Louis Wickham, à Paris.

CONCOURS

Internat. — La composition écrite du concours de l'Internat aura lieu à la date fixée le lundi 20 Octobre, à midi, dans la salle Saint-Jean, à l'Hôtel de Ville (entrée par la rue Lobau, porte du côté de la rue de Rivoli).

Seront seuls admis dans la salle, les candidats porteurs du bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'Administration au moment de leur inscription au concours.

Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès 11 h. 1/2.

Liste alphabétique des candidats. — MM. Abrial, Ach, Adam, Adrian, Alajouanine, Alibert, Allot, Amabilis, Anderson, Andral, André, Arbassier, Arbeit, Ardillier, Armand (Mlle), Arsac, Aubergé, Aubin, Audebert, Aumont, Aurousseau.

MM. Babalian, Bagou, Balteau, Barabeau, Bardet (Daniel), Bardet (Georges), Bardon, Bardy, Barois, Barraud (Georges), Barreau (Pierre), Barry, Bartement, Bartet, Bavachi, Bazert, Beaudequin, Bechmann, Béhague, Benoist, Benoiste-Pilloire, Bernard, Berrut, Bertaux (André), Bertaux (René), Bertomieu-Lamer, Berthon, Bertin-Maurot, Bertrand, Besson, Besson (Marianne) (Mlle), Besson (Hélène) (Mlle), Béthoux, Bigot, Binard, Binet, Bisson, Blamoutier, Bloch, Blot, Blum, Bocage, Boirac, Boisnier, Boissier, Bona, Bonnard, Bonnerot, Bonnet, Bonnot, Bopp, Bordier, Borrien, Boucher, Boucheron, Bouchet, Boulanger, Boulay, Bourdeaux, Bourdier, Bourdillon, Bourgeois (Francis), Bourgeois (Maurice), Boussi, Boutarel, Boutelier, Bouthillier, Bouvet, Boyau, Bozonet, Brachat, Brétégnier, Briand, Brizard, Broca, Broussin, de Brun du Bois Noir (Pierre), de Brun du Bois Noir (Roger), Brunon, Bucquet, Buffet, Bureau, Burnand, de Butler d'Ormond-

MM. Cabouat, Calamy, Calderon, Calvet, Caracostea, Caron, Carrière, de Carvalho, Cassan, Castéra, Cathala, Caussé, Caussé (Mme), Cavaillès, Cavaillon, Cayla, Cayron (Mlle), Cerné, Chabanier, Chabert, Chabrut, Chalet, Chalut, Chandebois, Chaperon, Chapotel, Chapplain, Charbonnier, Charon, Charpin, Chastang, Chatellier, Chatenoud, Chauvel, Chauvenet, Chauvet (Mlle), Chemin, Chenain, Chenet, Chevalley, Chevallier, Chevrolet, Chicandard, Chick, Chirol, Clémenceau, Clément (Jean), Clément (Robert), Cléret, Clouzeau, Coucoult-Duverger, Cochez, Codet, Cojean, Colaneri, Collin, Colombet, Colson, Constantin, Coriat, Cornet, Cornil, Coty, Couinaud, Coulaud, Couput, Courtois, Couturier, Crantin, Cretin, Crocquefer, Cumenge.

MM. Daban, Dagnan-Bouveret, Dalibert, Dalsace, Damagnez, Darcissac, Dardanne, Daspres, Daudet, Dauptain, David, Davila, Dayras, Decléty, Deglaire, Deguignand, Deguiry, Dehau, Delahaye, Delattre, Delavierre, Delcamp, Delebecque, Delmas, Delord, Delotte, Delpérier, Demadières (Mlle), Demarne, Denniel (Mlle), Denoël, Denoyelle, Deroche, Deron, Descaves, Deschamps (Jean), Deschamps (Pierre), Deschildre, Desfarges, Desgranges, Designolle, Devaux, Dévé (Mlle), Dognon, Dohen, Donnasson (Mlle), Doubrère, de Douhet, Doumer (Armand), Doumer (Edmond), Dramez, Drouet, Dubarry, Dubois, Dubranle, Duchamp de Lageneste, Ducuing, Dufraisse, Dugué, Duneau, Duponchel, Dupouy, Dupret, Durand (Jacques), Durand (René), Duroselle, Duter, Duval, Duval-Arnould.

MM. Ebrard, Ecot, Eisenstein, Eloy, Eltrich, Engelhard, Ernst, Errard, Estabial, Evrard, Exintaris.

MM. Farrugia, Fatou, Faure, Favory, Favreau, Ferrier (Louis), Ferrier (Pierre), Festal, Feuillé, Florand, Flot, Fogt, Forestier, Forgeron, Forget, Fornairon, Foubert, Fouquet, Fournier (Jacques), Fournier (Joseph), Franck (Mlle), François, François-Julien, Frédault, Frélezeau, Fris-Larrouy, Fritz, Fumet, Franck, Furet.

MM. Gaillard, Gallerand, Galliard, Galliot, Gallois, Gally, Gand, Gardères, Garlopeau, Gasiglia, de Gaudart d'Allaines, Gaume, Gaumet, Gayet, Gelin, Gellé, Genin, de Gennes, Gerber, Gervais, Gibert, Giboulot (Mlle), Gillard, Gillot (Mlle), Gineste, Girard (André), Girard (Jean), Girardin, Giraud, Giroux, Godard (Henri), Godard (Philippe), Gornouec, Gory, Goudet, Gourdin, Granet, Gras, Greder, Grellety-Bosviel, Grenier, Gresset, Grimberg, Grunberg (Arthur), Grunberg (Charles), Guennou, Guérin, Guillard, Guillaume, Guillaumot, Guillemet, Guillemin, Guillet, Guillouet, Guilmoto, Guiollot, Gur.

MM. Habibollah, Halpern (Mlle), Hamonic, Harel (Mlle), Hartglass, Hébert, Hemmerdinger, Héraut, Hissard, Hochberg (Mlle), Huc, Huet, Hufnagel, Humbert.

MM. Ill, Imbert, Ich-Wall.

MM. Jacob, Jacquelin (André), Jacquelin (Charles), Jacquet, Jalbaud, Janet, Jarrige, Jeanjean, Joanny, Jorand, Jouisse, Jourdan-Corneille, Jousseaume, Jullien.

MM. Kahn (Georges), Kahn (Maurice), Kahn (Morel), Kermorgant, Kœchlin, Kœrner, Konteschveller, Kuntz (Mlle), Küss.

MM. Labarraque, Labeaume (Mlle), Laburthe-Tobra, Lacroix, Ladroitte, Laemmer, Laloux, Lamarche, Lamare, Lambert, Lancesseur, Lang (Mlle), Langagne, Lange, Langle, Lanos (Jean), Lanos (Maurice), Lantuéjoul, Lapidus, Laplane, Larangot, Latour, Laurent, Lauret, Lautmann, Lavat, Lavergne, Lavier, Le Basser, Lebée, Lebègue, Lebel, Le Bouëdec (Mlle), Lebrun (Charles), Lebrun (Maxime), Lecarpentier-Duboscq, Le Chaux, Leclerc, Lecocq (Mlle), Le Cocq, Le Conte (Mlle), Ledoux, Ledrain, Lefèvre (Bernard), Lefèvre (Gaston), Lefèvre (Paul), Lefèvre (Pierre), Leflaive, Lefort (Alix), Lefort (Robert), Lefschetz (Mlle), Le Gac, Legras, Le Hello, Lelong, Lempérière, Lenoir, Le Normand, de Léobardy, Léonet, Lepelletier, Lépinay, Lepoittevin, Lermoyez, Leroux (Louis), Leroux (Maurice), Leroux (Roger), Leroy, Lesage, Le Soudier, (Mlle), Lestoquoy, Levend, Levesque, Lévi-Alvarès, Lévy (Mlle), Lignac, Lipschitz, Logeais, Loiseau, Longepierre, Lorain, Loré, Lory, Lowenthal, Loyauté, Lozès, Luca.

MM. Magnillat, Maire, Malassez, Malet, Malgat, Malherbe, Manceau, Mangini, Manne, Marais, Marcassus, Marceron, Marié, Marqueste, Marquézy, Martin, Martin de Laulerie, Martinet, Marx, de Massary, Maufrais, Maupoix, Mégret, Mélik-Parsadaniantz, Mendelssohn (Mlle), Mercier, Mérigot de Treigny, Mérine Merklen, Mérot, Metzger, Meyniard, Michon, Migot, Millet, Mineur, Minvielle (Martin), Minvielle (Paul), Misrachi, Moiroud (Mlle), Moniot, Monnot, Monpin, Moore, Mora, Mordagne, Mordret, Moreau, Morice, Morin (Alexandre), Morin (Pierre), Morlot (Hubert), Morlot (René), Moulard (Mlle), Mouquin, Moutier, Mouzon, Mozer, Mugel, Muller.

MM. de Nabias, Nantet, Narboni, Neau, Netter, Niel, Nora.

MM. Oddo, Odinet, Ohier, Olivieri, Ollier, Omont, Oulié.

MM. Papillon, Parat, Parcheminey, Pareux, Paris, Parturier, Patte (Mlle), Paturet, Paulin, Paumelle, Pautet, Payen, Pecker, Peignaux, Pelbois, Penot, de Peretti de la Rocca, Périer (Maurice), Périn (Lucien), Périsson, Perrier (Léon), Perrin (Henri), Perrochaud, Petetin, Petit, Peuret, Peyre, Phélippes de la Marnière, Picard (Joseph), Picard (René), Pichon, Pidoux, Piédelièvre, Piémont, Pierquin, Pierre, Pierson, Pigney, Pignol, Piguet, Pinalie, Pinto, Piot, Plait, Playoust, Poissonnier, Poisvert, Poitrinal, Pollet, Polonowski, Pommay (Mlle), de Pontich, Portès, Pouey, Poussard, Poussin, Powilewicz, Pradal, Prévot, Proust, Prunier.

MM. Quenardel, Quesnel, Queyrat, Queyroi.

MM. Rabeau, Rabreau, Rabut, Ramadier (Fernand), Ramadier (Henri), Ramijean, Raout, Ratel, Ravina, Raynal, Réau, Récamier, Réglade, Regnauld de la Soudière, Reinhold, Remilly, Renard (Jacques-André), Renard (Jacques-Paul), Renard (Jean), Resmond, Reynaud, Richard, Richon, Richoux, Rivalier, Roberti, Robin (André), Robin (Victor), Romain, Romme (Mlle), Rongier, Rossel, Roubakine, Rouffiac, Rougeulle, Roullaud, Roullé, Rousse, Rousseau, Roussillon, Royole, Ruelle, Ruppe.

MM. Sabadini, Saint-Yves Ménard, Salinière, Salles, Samet (Mlle), Sartre, Saxe, Schlatter, Schlesser, Schützenberger, Schwarzfeld, Sébald, Sedan Miégemolle, Sédillot, Semeleigne, Sériot (Mlle), Serrand, Sibot, Sigrist, Sinard, Simeray, Simon, Socquet, Solente, Soret, Soupault, Spanowsky (Mlle), Sracr, Stiassnie, Surun.

MM. Taberlet, Tannenbert (Mme de), Tassigny, Terrasse, Texier, Thibauld, Thierry (Henri), Thierry (Jacques), Thing, Thivolet (Mlle), Thomas, Thuau, Thierny, Tiphine,

Touchard, Touflet, Toupance, Toupet, Tourneix, Tribout, Trifaud, Trousset, Turnesco.

M. Ulmann, Urion (M[lle]).

MM. Vallée, Vallet, Vasilesco, Vasselle, Vazeux, Veil (Prosper), Vernant, Verrier (M[lle]), Vérut, Vesselle, Viala, Vicente, Vidal, Vignard, Vigneron, Villetard de Prunières, Vincent, Vincentelli, Vinçotte, Violet, Vives, Vivier.

MM. Wallon, Walther, Weil (René), Weiss, Wiart, Wickham.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 14 Octobre.* — *Anatomie des muscles fessiers.* — Ont obtenu : MM. Tamzali, 14; Thévenot, 16; Vimal-Charrier de Fléchac, 15; Rocheblave, 15; Wiesner, 18 1/2; Prévost (Charles), 17; Tassin, 17; Pellé, 15; Peltier, 17; Thomé, 19; Roland, 14; Zvibak, 18 1/2; Savary, 18 1/2; Walser, 17. M[lles] Pommay, 17 1/2; Wolff, 17.

1re *Séance du 16 Octobre.* — *Vertèbres dorsales.* — Ont obtenu : MM. Rigolage, 18; Souchay 12; Sordinas, 18; Pouillard; Pick, 13; Sénéchal, 15; Pitres, 18; Richard (A.); Potheau, 15; Schwartz, 15; Poujade; Wigniolle, 16; Pescher, 19; Rougier, 17; Perlis, 15.

2e *Séance du 16 octobre.* — *Nerf sciatique poplité externe.* — Ont obtenu : MM. Philippeau, 17; Qeuyrôi, 17; Placet, 16; Riberolles, 11; Rebuffel, 6; Remy-Neris, 16; Rossignol, 19 1/2; Tsacouris, 17; Tancelin, 10; Ségal, 15; Terris, 19; Poincloux, 18 1/2; Trotsky, 14; Roy, 15; Tritiatkoff, 13; Vallée; Salmon, 17; Perlis, 17.

Pathologie. — 1re *Séance du 15 Octobre.* — *Manière de faire une autopsie.* — Ont obtenu : MM. Blanchet, 6; Bareyt, 7; Charles, 6; Belelis, 6; Carabin, 4; Blaise, 3; Bertrand (G.), 6; Charpin, 16; Benoit, 10; Coulaudon, 5; Camous, 10; Arrambide, 6; Bilhaud, 7; Cerné, 8; Bilmès, 3; Daban, 1; Ameline, 11; Coulon, 6. M[lle] Bernard (M.), 19; Déjérine, 14.

2e *Séance du 15 Octobre.* — *Signes, complications et diagnostic du rhumatisme articulaire aigu.* — Ont obtenu : MM. Boulay, 12; Danziger, 9; Alary, 12; David, 14; Berthier, 8; Bakalunik, 7; Bernard (R.), 10; Ricardit, 14; Bayle, 12; Androutzellis, 7; Blondet, 6; Cornet, 12; Boulin, 19 1/2; Chapard, 5; Casterau, 11; Armingeat, 8; Cassidanius, 11. M[lles] Brian, 19 1/2; Baute, 19; Angelini, 15.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 29 Octobre 1913, à 1 heure. — M. CHAUFOUR : Les origines du galvanisme; MM. Gaucher, Desgrez, Marcel Labbé, Gougerot. — M. MAGNAN : Variations expérimentales en fonction du régime alimentaire; MM. Desgrez, Gaucher, Marcel Labbé, Gougerot.

Jeudi 30 Octobre 1913, à 1 heure. — M[lle] ORLISSE : Contribution à l'étude de la pneumonie dans la scarlatine; MM. Hutinel, Gilbert, Gilbert Ballet, Nobécourt. — M[lle] ROUSSAC : L'anémie dans les néphrites; MM. Gilbert, Hutinel, Gilbert Ballet, Nobécourt. — M. MARCUS : Du rôle de l'alcool dans la nocivité des obsédés impulsifs et des impulsifs non délirants; MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Gilbert, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 27 Octobre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 28 Octobre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier, 9 heures du matin.

Mercredi 29 Octobre 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 30 Octobre 1913. — 1er, Oral. — 4e.

Vendredi 31 Octobre 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque, 9 heures du matin.

COMMUNIQUÉS

Automobile Renault 10-14 HP. De. Phaéton bien équip., peu usagé : 3.000 fr. Dr MENIÈRE, 8, r. Scheffer (XVIe), 9 h. à midi.

Docteur, ancien chef de clinique, au courant clientèle maladies des yeux et nez, gorge et oreilles, cherche place assistant ou collaboration dans *clinique*. Ecr. *P. M.*, n° 673.

Garde-malade diplômée. Maison santé protest. Bordeaux, ayant fait un an clinique électroth. Dr BERGONIÉ, cherche occup. matinée, cliniq. ou hôp. Ecr. *P. M.*, n° 675.

Jeune docteur (*peau et syphilis*), désire participation dans clinique Paris ou banlieue. Ecrire *P. M.*, n° 676.

Le Dr Latteux, chef de laborat. de l'hôp. Broca, recommencera son *Cours pratique de Technique microscopique et de Diagnostic d'histologie patholog.*, le 3 Novembre, à 5 h., dans son laborat. partic., r. du Pont-de-Lodi, 5. Pr renseign. et s'inscr., s'ad. 58, r. St-André-d.-Arts, 2 à 3 h. (Jeudi exc.)

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

On demande pour une station thermale de la région des Pyrénées, station hivernale et estivale, un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, parlant l'anglais. Situation d'avenir à prendre de suite. Des avantages intéressants sont consentis par la station au bénéfice du médecin choisi. S'adresser au Dr VITOUX, 3, quai d'Anjou, à Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ALCOOL EN FRANCE

Au-dessus de tous les autres problèmes d'Économie sociale qui tiennent en suspens l'évolution de la fortune publique et l'avenir même de notre Patrie, il est une redoutable question, dont la solution s'impose à bref délai comme, à la fois, des plus urgentes et des plus difficiles, vu sa complexité : c'est la question de l'**Alcool**.

La production de cette merveilleuse substance industrielle affecte, chez nous, les rapports les plus étroits et, trop souvent aussi, les plus inattendus, avec notre agriculture, notre commerce, nos impôts, avec nos lois elles-mêmes. « La France, comme l'a fort bien dit M. Louis Jacquet, est, par excellence, le *Pays de l'alcool*. » Aussi, l'Alcool ne peut-il pas ne pas tenir la première place dans les préoccupations de toutes les forces vives, aussi bien intellectuelles et industrielles qu'agricoles ou commerciales de la Nation. Le beau et compendieux volume consacré, sous ce titre[1], par M. Louis Jacquet à un aussi formidable sujet, offre un intérêt poignant. Il répond en même temps à une si douloureuse actualité qu'on ne saurait trop en recommander la lecture à tous ceux, administrateurs, parlementaires, philanthropes, hygiénistes ou médecins, qui, par leurs fonctions ou par leurs goûts, jouent, de près ou de loin, un rôle dans le grand drame de la Vie publique contemporaine. Pour tous ceux — et, Dieu merci! ils sont encore légion — en qui survivent, inextinguibles, l'amour du pays et la fierté de la race, connaître à fond, grâce à Louis Jacquet, et pouvoir saisir sous toutes ses faces le grand problème, s'impose comme un strict devoir. Oui, on doit lire, relire et commenter, pour soi et pour autrui, les plus importants des chapitres de ce travail de bénédictin, aussi remarquable par sa forte documentation que par le nombre d'idées saines, et d'une application toujours réalisable, dont il est rempli. Il faut méditer sur tant de statistiques officielles, de graphiques et de tableaux dressés en vue de l'étude de l'alcool, les comparer les uns aux autres et en tirer des conclusions. En un mot, nous devons, nous autres médecins, propager autour de nous toutes les *vérités*, même les plus cruelles, contenues dans ce beau livre et faire connaître au grand public, qui l'ignore encore, la *mainmise de l'alcool sur notre vie nationale*. A nous aussi de signaler les moyens susceptibles de remédier *autrement que par l'anéan-*

1. « L'Alcool », étude économique générale; ses rapports avec l'agriculture, l'industrie, le commerce, la législation, l'impôt, l'hygiène individuelle et sociale, par LOUIS JACQUET, ingénieur des Arts et Manufactures. Préface de G. Clemenceau. Gr. in-8° de XVIII-945 pages, avec 43 figures, 13 graphiques et 138 tableaux statistiques. (MASSON ET Cie, éditeurs, Paris).

tissement de la race française aux désastres qui menacent la production désordonnée ou la mévente de l'alcool français. Cette admirable force naturelle, tirée directement de notre sol par notre industrie propre, a droit à une utilisation méthodique; s'il était raisonné, disons s'il devenait *normal*, son emploi trouverait, en lui-même, la source assurée d'immenses bénéfices, tant industriels que commerciaux, tous compatibles avec le respect dû par une grande Nation à son Hygiène sociale.

⁂

La France agricole est une puissance productrice d'alcool. Tout d'abord, l'heureuse disposition topographique de ses territoires et la diversité de son climat ont fait d'elle le premier pays viticole et pomologique. Le vin est, après les céréales et les fourrages, la plus riche de nos productions végétales. La vigne, en 1909, couvrait encore 1.625.629 hectares de nos terres. En y joignant les vignobles de Corse, d'Algérie et de Tunisie, on évalue à *65 millions d'hectolitres* la production moyenne annuelle de nos vins, et à un milliard cent millions de francs (*1.100 millions*) le rendement de ces produits, non compris les milliers d'hectolitres réservés, chaque année, à la distillation de l'alcool. De leur côté, nos cidres, encore bien supérieurs à ceux d'Espagne et d'Allemagne, donnent, bon an mal an, de 3.500.000 à 40 millions d'hectolitres[1]. Bref, on estime à *un milliard 243 millions de francs* la valeur moyenne annuelle des récoltes de vins et de cidres produits en France, Corse, Algérie et Tunisie, « mis à part le contingent distillé ».

D'autre part, certaines régions de notre sol sont admirablement adaptées à la culture de la *betterave*, tant de sucre que de distillation. On compte pour 228.000 hectares les surfaces cultivées en betteraves à sucre. Les régions attribuées ces cinq dernières années à la culture de la betterave « à alcool » ont varié entre 49.200 et 56.700 hectares, lesquels ont produit une moyenne de *1.175.000 hectolitres* d'alcool (à 100°).

Les rapports entre l'agriculture et la distillerie de l'alcool sont donc des plus étroits. Les alcools *naturels* (qui proviennent de la distillation des fruits) et les alcools dits d'*industrie* (qui découlent de la betterave, des mélasses de sucreries indigènes, des grains, des pommes de terre, etc.) ont, tous, pour origine, la *culture du sol*.

Les alcools naturels, ces produits de la distillation des vins, cidres, poirés, marcs et fruits, ont donné, pour les années 1907, 1908 et 1909, par exemple, une moyenne annuelle de *445.110 hectolitres* d'alcool (à 100°), dont la valeur monétaire a été de 66 millions 730.000 francs. La production d'alcool dit d'industrie était, pendant le même temps, beaucoup plus considérable : 1.173.583 hectolitres, en 1909. La même année 1909 apportait, en outre, 477.255 hectolitres d'alcools de mélasse et 356.731 hectolitres d'alcools de *grains*, le tout, pour une valeur d'environ 35 millions de francs, payés pour leurs betteraves, et 15 millions, payés pour leurs grains, aux agriculteurs : soit un total de *50 millions* de francs récupérés par l'agriculture, au moyen de l'alcool d'industrie. Cette somme, ajoutée aux 66 *millions et demi* revenant aux viticulteurs cidriers et fruitiers[1], donne une idée approximative du rôle considérable joué par l'*alcool*, chaque année, dans la vie agricole de la France.

Les résidus de la betterave, *drèches* et *pulpes*, fournissent, d'autre part, aux fermiers, pour leurs bestiaux, une nourriture précieuse et à bas prix. Si bien, que l'aliment régénérateur par excellence, la chair musculaire des animaux de boucherie, se trouve être en corrélation directe avec la production de l'alcool. L'élevage s'y reconnaît intéressé et le budget alimentaire des familles les plus sobres y participe, d'une manière indirecte!

⁂

A une aussi formidable production, quels *débouchés* trouver? Car, il faut employer ces deux à trois millions d'hectolitres d'alcool élaborés, chaque année, par nos distillateurs. Le malheur a voulu, l'Histoire est là pour le démontrer, que l'*eau-de-vie* ait été, tout d'abord, utilisée comme une « boisson », comme un *remède* merveilleux prolongeant l'existence, en répandant dans l'ensemble de l'organisme une sensation indéfinissable, un bien-être réel, quoique passager. Dès le XVIIe siècle, l'eau-de-vie devient, hélas! un article de commerce. Depuis lors, quel chemin parcouru! La fabrication et le commerce des spiritueux ont créé, de nos jours, en France, une Puissance des plus prospères; avec cette Puissance, les pouvoirs publics sont obligés de compter, voire même, maintes fois, de batailler, et il faut avouer que la victoire les a trahis, le plus souvent. L'Alcool fait, défait, remanie ou abroge toutes les lois qui gênent son expansion triomphante : chez nous, aujourd'hui, L'ALCOOL EST ROI. Je parle, bien entendu, de l'alcool de consommation, du seul « alcool de bouche ». Songeons que, rien que pour l'exportation des eaux-de-vie charentaises, l'année 1879, année mémorable entre toutes, expédiait hors de France *478.382* hectolitres d'eaux-de-vie de Cognac.

1. La production moyenne du cidre, en ces vingt dernières années (1891-1910), a été, par an, de 15 millions d'hectolitres (15.691.400).

1. La somme de 66.670.510 francs représentant la moyenne de la valeur agricole des alcools dits naturels, se répartit de la façon suivante :

Alcools de vins. . . . . . Fr.	32.500.000
— — cidres et poirés. . .	14.314.600
— — marcs et lies	8.253.060
— — fruits.	11.602.550

Encore, cette moyenne n'est-elle qu'approximative, à cause des « fuites » énormes dues aux bouilleurs de cru.

Et, surtout, n'oublions pas que l'exportation totale de nos « eaux-de-vie de vin » se juge, pour les dix dernières années (1902-1911), par une valeur d'au moins 268.210.000 francs, c'est-à-dire plus de 26 millions par an. Les eaux-de-vie d'Armagnac, celles du Languedoc et de Montpellier, progressent, elles aussi, chaque jour, et enrichissent le marché français. Quant aux alcools de marcs et de lies, quant aux eaux-de-vie de cidres et de poirés, ces produits aux parfums homicides se consomment surtout dans leurs régions d'origine : ils se contentent de décimer les bouilleurs de cru, leur famille et leurs serviteurs. Les eaux-de-vie de fruits, de cerises, de prunes, etc., et les genièvres se partagent le reste du territoire français et contribuent, pour leur large part, à détruire nos belles réserves humaines.

Il est encore, pour l'alcool, un débouché d'une richesse inépuisable, aussi varié que productif : c'est la fabrication des LIQUEURS FRANÇAISES, et celle des APÉRITIFS : amers et *absinthes*.

Pour donner une idée, tout approximative, de la valeur économique des produits alcooliques, en France, et du jeu des affaires dont ils sont l'occasion, qu'il me suffise de transcrire ici les chiffres suivants, ayant trait à l'année 1909 :

Année 1909.

La vente du commerce « en gros » des spiritueux a fourni :	
Pour l'exportation . . . . Fr.	45.975.000
Pour le commerce intérieur . .	322.754.000
Le montant des droits de consommation, d'entrée, surtaxes perçues, a donné	338.634.000
et les taxes d'octroi.	40.104.771
Sommes payées, pour les spiritueux, par le *commerce de détail*	661.388.000
Montant des ventes en spiritueux proprement dits, *faites par le commerce de détail* aux particuliers. .	**1.402.659.542**

Ce qui revient à dire que, producteurs de spiritueux, nous avons expédié hors de nos frontières pour 46 millions environ, et *consommé*, la même année, sur notre propre territoire, pour *un milliard et demi* de ces produits d'une teneur énorme en alcool et en substances toxiques!

En résumé, il n'y a nulle exagération à accepter que le rendement annuel de la production de l'alcool, joint aux transactions commerciales des spiritueux, tant en exportation qu'en vente au détail, atteint, dépasse même, *3 milliards et demi* de francs! Budget de l'alcool, bugdet monstrueux, auquel travaille, verse ou émarge une population énorme, intéressée d'une manière directe ou indirecte à la progression de l'alcool. Voici, esquissée par L. Jacquet et plus qu'instructive, effrayante, la liste des « alcoolisants », disons mieux, des « *alcooligènes* » de France :

1.600.000	viticulteurs.
1.075.000	cidriers.
34.000	marchands en gros ou entrepositaires.
16.000	distillateurs de profession.
18.000	distillateurs ambulants.
480.000	débitants au détail, de tous ordres.
115.000	assujettis divers.
1.300.000	bouilleurs de cru, *les pires « alcooligènes »*.
300.000	personnel employé par les marchands de gros et distillateurs.
500.000	personnes salariées par les récoltants.
400.000	tonneliers, verriers, bouchonniers, fabricants de caisses, etc.
Soit 5.838.000	(non compris les entrepreneurs de transports, camionneurs, etc.).

L'immense majorité de ces travailleurs étant des électeurs, on peut dire que la moitié environ [1] du corps électoral, en France, tire profit de l'alcool. Sur ce nombre, n'entrent pas les agriculteurs producteurs de betteraves et autres, dont l'intérêt alcooligène n'est pas non plus douteux.

La difficulté de la situation sociale se complique encore de la diversité même des intérêts producteurs : les vignobles, autrement dit le *Midi* de la France, étant en concurrence vitale avec les betteraviers, autrement dit le *Nord*, des luttes incessantes, un désaccord profond dominent la situation. Brochant sur le tout, voici les *bouilleurs de cru*, c'est-à-dire la masse des paysans et des petits propriétaires, auxquels la loi accorde, de la façon la plus déraisonnable, le droit de distiller, sans entrave aucune et sans payer aucun impôt, les fruits de leurs propres récoltes. Les bouilleurs de cru concurrencent d'une manière déloyable les producteurs d'alcool soumis aux lourds impôts de la Régie...

Ajoutons à cette situation, déjà inextricable (à moins d'une commune entente des parties, aussi divisées que rivales), les méfaits des maladies de la vigne, les désordres et les « crises » résultant de la surproduction des vins, les contradictions et, on peut bien le dire, les lâchetés de la politique locale, et reconnaissons que le rôle de l'Etat, en cette affaire, est des plus périlleux.

L'ÉTAT trouve *dans l'alcool et surtout*, il faut le répéter sans crainte, *dans les boissons*, près de **500 millions** d'impôts (droits de consommation, d'entrée, surtaxes, licences, etc.) qui rentrent, chaque année, avec une impressionnante ponctualité. Les communes, grâce à leurs octrois, recueillent, de la même masse de produits alcoolifères, *80 millions*. Encore, si l'Etat, cet être imprévoyant et illogique, ne considérait pas uniquement le rendement extensible de l'alcool (12 pour 100 de ses ressources totales!), s'il envisageait aussi les désastreuses répercussions

1. La population masculine adulte est évaluée à *13 millions* d'individus.

qu'entraîne l'usage de ce poison [1], parmi ses contribuables, on pourrait espérer, pour un jour encore lointain sans doute, la possibilité d'une transformation radicale dans l'utilisation de cette prodigieuse source d'énergie. Que la dépense d'alcool soit, en effet, effectuée au moyen de machines industrielles, qui le transformeraient en force motrice, électricité, chaleur ou lumière, ou qu'elle se fasse, comme aujourd'hui, au moyen du « tube digestif » de ses millions d'administrés, qu'importe, semble-t-il, en principe, à l'Etat, s'il était vraiment juge impartial dans les débats? pourvu qu'il touche la totalité de ses impôts!... Hélas! il est plus qu'à craindre que la véritable question ne tienne pas là, tout entière. En face de l'Etat, ne voit-on pas 600.000 « débitants » ou « assujettis », lesquels, pour la plupart, sont des agents électoraux actifs? Tout-puissants par leur nombre même, ces *électeurs* n'influencent-ils pas leurs élus; ne leur imposent-ils pas, d'une manière ou d'une autre, leur volonté, conservatrice des errements établis? Dans les conditions actuelles, comment demander au Parlement français de donner, à tous, le mot d'ordre libérateur? favoriser une perturbation si profonde dans nos mœurs, et qui, tout d'abord, menacerait, dans sa source même, notre « impôt alcoolique », inépuisable comme la soif de nos contemporains, ce serait, de la part des Chambres, un sublime héroïsme, dont la flamme est éteinte depuis tantôt cent dix ans.

Enfin, il y a le PUBLIC, il y a la masse populaire, cette multitude de consommateurs d'alcool, qui ne sont nullement des ivrognes, mais des « HABITUÉS » DES BOISSONS ALCOOLIQUES. Pour ces victimes de l'alcool, victimes trop souvent inconscientes, le sacrifice à faire par elles de leur agréable poison quotidien représente un effort des plus formidables.

Ce sacrifice est, à l'heure actuelle, au-dessus des forces humaines. Si donc on décidait, un jour, de tenter une réforme aussi profonde dans nos mœurs, c'est une véritable CROISADE qu'il faudrait prêcher.

A ce prix, *peut-être*, la raison l'emporterait, enfin, sur le fol entraînement qui, par l'alcoolisme chronique, précipite un peuple entier au suicide.

***

La question de la LUTTE contre l'usage incessant et, par cela même, immodéré de l' « *alcool-aliment* » (ces deux mots accouplés hurlent de se trouver ensemble) dépasse, de beaucoup, le champ, si vaste cependant, du problème économique que nous venons d'esquisser.

Elle ne se circonscrit pas, convenons-le, à la surtaxe ou même à la suppression de la liqueur d'absinthe. Le progrès insensé de l'*absinthe* dans notre pays n'a fait que mettre en lumière une « maladie sociale » qui est en train de ruiner la collectivité française tout entière.

Cette maladie, cette toxicomanie, de tous points comparable à la morphinomanie ou à la nicotinomanie, c'est la « *soif d'alcool* » : elle possède le peuple et a envahi, et dans leur immense majorité, les différentes classes de la société française. Pour citer un exemple, la consommation d'absinthe, qui était, en 1873, de 6.173 hectolitres, montait, en 1880, à 18.000 hectolitres et, en 1890, à 105.258, pour atteindre **238.467** en 1900. Depuis lors, nous sommes « *redescendus* » à 172.000 hectolitres, en 1910. Encore, cet alcoolat spécial, d'une invraisemblable toxicité, n'est-il consommé que par un nombre relativement restreint d'individus adultes, et surtout du sexe masculin.

Sans parler des boissons dites à tort hygiéniques. En 1830, la France consommait par tête d'habitant, 1 l. 1/2 d'alcool absolu; or, en 1898, elle arrivait à 4 litres et plus.

Ces 4 litres 30 d'*alcool absolu* de toutes couleurs, dissimulés sous toutes sortes de préparations, sucrées ou non, composent un terrible, un poignant mystère. Quoi! un peuple entier communie à toute heure, sous une espèce unique, l'*alcool*! Il sacrifie sa santé, ses forces, son idéal, sa puissance politique, son avenir, sa race même, à un seul DIEU, maître absolu de ses destinées, à l'ALCOOL !

Tout se tient, tout s'enchaîne et le *tyran* impitoyable, en attendant de les tuer de mille façons, abrutit ses *victimes*, heureuses de leur lente et progressive annihilation.

Paradoxe invraisemblable, l'Etat pourchasse nos fumeurs d'opium et nos cocaïnomanes, victimes conscientes d'intoxications coûteuses, pendant qu'*il favorise, le plus possible, la vente de l'alcool aux pauvres gens*!

Ce goût des boissons fermentées est héréditaire, ancestral : il remonte aux premiers âges de la vie humaine. L'Humanité, d'une civilisation si avancée sur certains points, si humanitaire, conserve, dans les replis les plus obscurs de son âme, quelques relents inavouables de ses obscures origines : la cruauté bestiale, la luxure et le goût de l'orgie : les « beuveries » d'autrefois sont tout simplement remplacées, de nos jours, par le « mastroquet », le débit à chaque coin de rue, avec la « goutte » et l' « absinthe » à toute heure.

Rien n'arrête cette ruée de la masse populaire vers la joie, trop courte et tout artificielle, des boissons fermentées.

Tout nous incite à boire, tout nous rappelle le

1. L'ABSINTHE, pour ne citer que ce redoutable toxique *autorisé par l'inconscience des Pouvoirs publics*, a, en 1909, pour 245.000 hectolitres fabriqués et consommés, rapporté :

15 millions aux fabricants.
30 — aux commerçants de spiritueux en gros.
60 — aux débitants de boissons.
48 — à l'*État* (droits de consommation et surtaxe).

fatal poison, et chaque jour multiplie davantage les occasions tentatrices. L'intérêt mercantile des distillateurs, l'aide effective des Pouvoirs publics, l'omnipotence des syndicats de fabricants de liqueurs fermentées, l'or même, dépensé, en vue de la hausse des cours, par certains trusts, enfin, par-dessus tout, au-dessus du *silence criminel* des élus du peuple, au-dessus de l'approbation cynique des partis politiques escomptant l'abrutissement progressif des prolétaires, il y a l'*habitude*. L'écœurante, l'invincible « habitude de boire » fait, de l'immense majorité des ouvriers, des *alcoolomanes incurables*. L'alcool est devenu, pour eux, un *besoin* aussi impérieux, aussi angoissant que l'est le Tabac pour le nicotinomane invétéré, ou la « pipe » d'opium pour le fumeur chinois ou toulonnais.

Et puis aussi, qui décrira l'ingéniosité, le talent de suggestion, l'art même dépensés par les « marchands d'alcool » pour amener à eux le passant? Nos murailles, nos routes, nos vagons, nos champs, et jusqu'aux sites les plus enchanteurs, sont couverts d'affiches, de réclames plus alléchantes les unes que les autres. Il n'est pas jusqu'à nos « cafés » (ironie des mots!) dans lesquels on ne boive plus guère que des apéritifs, et nos « débits de vins », où l'absinthe ne règne en souveraine incontestée...

Partout, l'alcool, sous les couleurs les plus chatoyantes, s'offre à tous. Ce sont nos théâtres, depuis le rideau d'annonces, où l'extra-dry capiteux dispute la place à la liqueur la plus moderne, jusqu'à nos grandes scènes, où Hamlet chante la « liqueur enchanteresse », quand ce n'est pas don César de Bazan, dans *Ruy Blas*, qui s'enivre en public, ou le « Médecin malgré lui » qui proclame les charmes de la « bouteille, sa mie » ! Ce sont nos cafés-concerts, nos « beuglants », où nos chansonniers portent en triomphe Pitou ivre. Ce sont, encore, nos journaux : dans tous nos périodiques, les graves et les plus austères, la quatrième page d'annonces regorge de vins médicamenteux coudoyant les apéritifs et les amers les plus illustres; dans les journaux pour rire, de la première à la dernière page, nos caricaturistes célèbres colorent, de leur esprit amusant, l'ivresse qui déride le passant, l'ivresse « bon enfant », l'alcoolisme exemplaire !

Notez que, par contre, jamais ou presque jamais, la satire « qui châtie les mœurs en riant », ne vient dauber à fond sur la boisson, pas plus que sur le buveur. En vérité, au milieu de cette cohorte de thuriféraires, peu ou pas de censeurs moroses. Une seule exception, courageuse et méritoire, celle-là : *L'Assommoir* d'Emile Zola. Son nom, qui passera à la postérité pour un grand nombre de pages puissantes, mériterait l'immortalité rien que pour avoir signé ce roman, terriblement vrai dans sa formule néo-romantique, et pour avoir osé en tirer une pièce de théâtre douloureusement réaliste. Zola a lutté, de toute la force de son génie, avec toute l'amertume d'un véritable ami du peuple. Connaissant l'effroyable danger dont l'alcool menace, à brève échéance, la race et, tout particulièrement, le monde ouvrier, prévoyant le démembrement de la Patrie et l'anéantissement d'un peuple qui pourrait marcher encore à la tête de l'Humanité, Emile Zola a poussé le plus vibrant cri d'alarme en stigmatisant l'alcool, le véritable fléau du peuple.

Ce n'est pas ici le lieu de détailler combien le « mauvais exemple » est donné, à chaque instant, parmi nous, autour de nous, par nous-mêmes. Toutes les occasions de fêter un événement heureux se traduisent, presque toujours, par l'organisation d'un repas, où l'alcool coulera à flots.

Les banquets officiels connaissent trop la source de la fameuse « chaleur communicative » dont ils sont les foyers : tout le monde y boit, à qui mieux mieux, et les « Autorités constituées » donnent l'exemple. C'est, d'autre part, au « restaurant » que l'on vient déjeuner pour traiter une affaire sérieuse : le menu comporte grands vins généreux, alcools de marque authentique, et ce sont les hommes de travail, les industriels, les ingénieurs et les commerçants les plus recommandables et les plus « raisonnables », qui donnent l'exemple.

L'alcool préside aux repas de corps, aux mariages, aux cérémonies religieuses : baptême, communion, enterrement. L'alcool règne partout, vous dis-je : dans la rue, au cabaret, au Parlement, chez le grand seigneur autant que chez l'ouvrier. Comment donc et pourquoi récriminer contre la turpitude de l'ivrogne, contre le silence redoutable de l'absinthique, quand on songe à l'abus des champagnes et cognacs vieux, dont sont, encore aujourd'hui, coutumiers tant de riches particuliers, grands amateurs de courses, de chasses ou de soupers fins?

L'alcool est dans notre sang jadis si généreux; il infiltre nos moelles, au point que l'on appelle Pourboire la gratification accordée à un mercenaire, pour tout menu service rendu....

Et, puisque nous en sommes à esquisser la grande confession publique, pourquoi ne pas reprocher aux illustres savants qui ont cru démontrer la valeur nutritive de l'alcool, d'en avoir parlé publiquement? N'était-ce pas pousser encore à la consommation du toxique, que de proclamer la doctrine de l'*alcool-aliment*? Que dire aussi des médecins, sobres et prudents, qui prodiguent à leurs convalescents, l'*alcool-médicament*, le vin médicamenteux suralcoolisé, favorisant de la sorte le goût, l'usage, puis le « besoin » du liquide homicide?

Il en est même quelques-uns parmi nous, et des plus consciencieux et des plus philanthropes, qui commencent à absoudre l'alcool du « grand péché de la tuberculisation ». Malheureux! si c'était vrai (et je crois, pour ma part, qu'il y a là, une réelle erreur d'observation), si c'était vrai,

ne le dites pas, ou, si vous voulez le dire, ne l'écrivez pas! les marchands d'alcool y trouveraient une nouvelle arme contre la société : la crainte de la tuberculose est, pour certains esprits faibles mais suggestionnables, le commencement de la sagesse, le seul frein à opposer à leur appétence morbide pour l'alcool. Ne brisons pas les quelques faibles armes forgées par nous contre l'Hydre moderne.



A un pareil mal, quels REMÈDES opposer? En principe, la formule est fort simple : elle consiste à remplacer l'alambic humain, où se consomment tant de millions d'hectolitres d'alcool, par d'autres « machines-outils » aptes à utiliser, en proportions de plus en plus considérables, la *force-alcool* transformée pour les travaux et pour les besoins journaliers d'un peuple ingénieux. Cette réforme profonde dans nos mœurs, tant alimentaires et électorales, qu'industrielles et commerciales, est inévitable : *elle se fera fatalement*, par la force nécessaire des choses et des événements prochains. C'est, le mot est bon, une RÉVOLUTION.

Supposons donc qu'un jour, le peuple de France, tout à fait éclairé sur la misère qui l'étreint et sur sa vraie cause génératrice, a reconnu que la servitude de l'alcool l'a amené aux pires esclavages politiques : décimé par le poison, victime expiatoire de la dépopulation, vaincu par l'Étranger, à cause de l'usage constant des liquides fermentés, il s'est enfin révolté, il a brisé ses chaînes : *On ne boit plus d'alcool en France!* Et l'Etat se trouve, du même coup, acculé à la ruine : il lui faut récupérer, du jour au lendemain, ses ressources budgétaires. A la poussée des viticulteurs et des betteraviers affamés, il lui faut répondre, sur l'heure, par une décision prompte, par une utilisation immédiate des millions d'hectolitres d'alcool, qui attendent leurs consommateurs et qui *n'ont plus d'autres débouchés que l'Industrie française.*

Aucun doute n'est possible, si de tels événements se produisaient — et, la certitude en est absolue, ils se produiront à leur heure — la vie d'une Nation comme le nôtre ne pourrait s'arrêter tout d'un coup, à *cause de la ruine de nos 600.000 débitants et assujettis.* L'Etat n'aurait pas le moyen de décréter l'alcoolisme obligatoire. Il forgerait peut-être, tout d'abord, dans de nouveaux impôts sur la fortune, les ressources dont le besoin serait si urgent : il ne pourrait supprimer la production d'alcool, à laquelle 5 millions d'individus, plus ou moins électeurs, doivent leur gagne-pain. Nos industriels et nos ingénieurs sauveraient une fois de plus la Patrie. Ils trouveraient — ils l'ont déjà trouvé — l'emploi méthodique, à la fois scientifique et pratique, de l'alcool *en tant que force motrice et comme source calorifique et lumineuse. L'alcool industrialisé* mettrait l'Etat à l'abri de toutes les difficultés qui auraient entouré la suppression définitive de l'*alcool-aliment.* En face des nécessités que créerait une Révolution brutale comme celle en question, les Pouvoirs publics disposeraient de mille moyens pour sauvegarder notre agriculture, notre commerce, notre industrie et, par eux, son *Budget national.*

La refonte de nos impôts se ferait d'urgence, sans entraves possibles, et nos Lois de Finances s'adapteraient, sans nul effort, au nouvel état de choses créé par la « suppression des Buveurs de France ».

Pourquoi donc, puisqu'il en serait à coup sûr ainsi, pourquoi ne pas préparer, dès maintenant, par des mesures sages et progressives, la Révolution prochaine? A quoi bon contrecarrer ceux de nos hygiénistes et de nos industriels qui s'efforcent de sauver la race?

Pourquoi ne pas nous aider à saper, à sa base, l'*Idole populaire?* Les hommes font et défont leurs Dieux : il est grand temps que celui-ci s'effondre. On a trop souvent reproché aux Pouvoirs publics leur fonction d'*Etat-Providence* : pour une fois que l'Etat remplira courageusement son rôle tutélaire, béni soit-il, s'il nous libère à jamais de l'**Alcool**, notre grand *Ennemi héréditaire.*

MAURICE LETULLE.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

KINÉSITHÉRAPIE DES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ SUPÉRIEURE DE L'HUMÉRUS

Un grand nombre de fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus n'ont nul besoin, pour guérir dans de bonnes conditions, des appareils classiques d'immobilisation; le seul traitement à leur appliquer doit consister en des manœuvres de massage et de mobilisation méthodique.

Les modalités de fractures justiciables de la kinésithérapie sont d'abord un très grand nombre des fractures du col chirurgical chez l'enfant (fractures sous-périostées sans déplacement, fractures avec pénétration régulière des fragments sans déformations notables) ; ces fractures évoluent d'une façon très simple : il suffit de mettre le bras en écharpe pour voir la guérison complète survenir en trois semaines. Chez les enfants, il faut se méfier du massage, de crainte de voir survenir, par irritation du périoste, un cal exubérant; il faudra donc se borner à un effleurage très léger et à des manœuvres très douces de mobilisation passive et active; *il ne faut jamais faire souffrir les enfants* : la moindre souffrance amenant chez eux de la contracture musculaire; mieux vaudrait pas de massage qu'un massage brutal.

Chez les adultes, sont également justiciables du massage et de la mobilisation : 1° les fractures sans déplacement; 2° les fractures avec pénétration régulière des fragments, sans grande déformation.

Si les enfants peuvent se passer de massage, les adultes, par contre, ne peuvent arriver seuls à la guérison; abandonnées à elles-mêmes ou traitées par l'immobilisation prolongée, ces fractures aboutissent invariablement à un enraidissement de l'épaule qui dure des mois et qui persiste parfois indéfiniment. Le pronostic de ces fractures s'est sensiblement amélioré depuis que les chirurgiens ont cessé de les immobiliser dans un appareil plâtré.

La première chose à faire en présence d'une

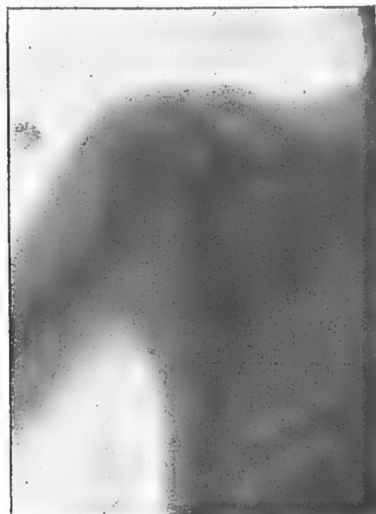


Figure 1.
Fracture de l'humérus chez une fillette.

fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus, est de pratiquer l'examen aux rayons X, qui permet de juger de l'état de la tête humérale.

Prenons, par exemple, un cas de fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus de gravité moyenne et voyons le traitement appliqué.



Figure 2.
Fracture de l'humérus chez une fillette après guérison sans appareil.

⁂

Une femme grande et lourde, âgée de 41 ans, glisse dans la rue et tombe, l'épaule gauche contre une palissade de bois; le choc est violent au point qu'une planche se casse. L'examen est pratiqué quelques instants après l'accident. L'impotence fonctionnelle est complète; la blessée maintient de la main droite la main gauche et l'avant-bras gauche; une grande ecchymose s'étend de la partie supérieure de l'humérus jusqu'au coude, envahit même la partie antéro-interne de l'avant-bras; la palpation décèle une douleur très vive, très nette, au-dessous de l'acromion; on perçoit de la crépitation osseuse. La radiographie montre une fracture du col huméral; l'extrémité supérieure de la diaphyse a pénétré dans le fragment supérieur; une partie de la tête humérale a été détachée à la partie supéro-externe (fig. 3).

Dans les cas de ce genre, le traitement se résume en massage et mobilisation progressive. Il serait inutile, il serait dangereux pour le fonctionnement ultérieur du membre, d'appliquer un appareil plâtré.

Dès que la radiographie est terminée, on place une écharpe triangulaire, maintenant l'humérus appliqué contre le thorax, le coude plié à angle droit. La malade, ainsi maintenue, souffre peu ; elle est laissée trois jours *pleins* dans cette position.

Le quatrième jour après l'accident, on pratique la première séance de massage. Ce massage est précédé de nettoyage soigneux de l'épaule et de l'aisselle avec un tampon de coton imbibé d'alcool.

La malade est assise sur un siège bas; le

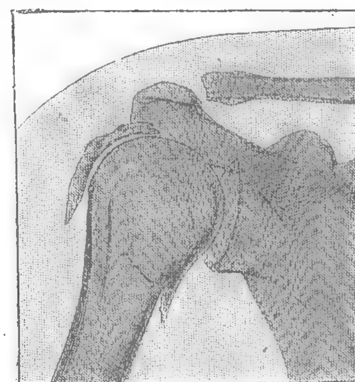


Figure 3.
Mlle P..., 41 ans. — Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus gauche. Vue postérieure.

masseur se place à gauche de la malade, appuie son pied droit sur un petit tabouret, place l'avant-

bras de la malade sur son genou, poudre largement la région avec du talc. La conduite à tenir est la suivante : faire de l'effleurage, un peu de pétrissage musculaire, sans faire souffrir la malade, sans déplacer l'humérus, ce qui pourrait détruire l'engrènement des fragments. Le masseur saisit donc le bras avec la main gauche, et avec l'autre main il exécute l'effleurage, en commençant au coude et remontant sur tout le bras et sur le moignon de l'épaule, en suivant successivement dans le sens du cours du sang veineux les diverses faces du membre. Après cet effleurage, qui a été très léger, au niveau du point fracturé et qui n'a éveillé aucune douleur, on pratique du pétrissage prudent du biceps et de la partie supérieure du trapèze; on termine par l'effleurage et on replace le membre dans l'écharpe. La séance a duré dix minutes. Elle est répétée



Figure 4.
Circumduction passive du bras. — Un aide fixe l'épaule du côté malade.

les jours suivants en augmentant chaque fois l'intensité des manœuvres. La région est devenue beaucoup moins sensible, on a pu insinuer la main gauche dans le creux de l'aisselle de manière à mieux soutenir le bras.

A cette période, il est excellent de mobiliser



Figure 5.
Abduction et adduction du bras.

les doigts du membre blessé, de les faire fléchir et étendre passivement, activement ou avec résistance; cette mobilisation des tendons et des muscles de l'avant-bras a une excellente influence pour faire disparaître cette partie de l'épanchement sanguin, qui a fusé à l'avant-bras.

On se préoccupera également de la mobilisation du coude, qui peut s'effectuer sans déplacer l'humérus; on aura donc soin de bien reposer cette articulation du coude sur le genou du masseur; on exécutera d'abord le mouvement de flexion et d'extension de l'avant-bras; pour le mouvement de pronation et de supination, le gymnaste saisit la main de la malade avec sa main gauche, fixant avec l'autre main l'humérus. Cette mobilisation doit être indolore.

Le dixième jour, on peut commencer la mobilisation passive de l'épaule et exécuter une séance complète du massage. Cette séance commence comme précédemment, par l'*effleurage*; puis viennent les *frictions*, exécutées avec les trois doigts du milieu, autour de l'articulation de l'épaule. Pour la face antérieure de l'épaule, les frictions sont faites dans le sens des aiguilles d'une montre; sur la face postérieure, elles sont faites dans le sens opposé à la direction que suivent les aiguilles d'une montre. On passe ensuite à la *grande prise*. Le masseur place les mains l'une d'un côté du bras malade, l'autre de l'autre côté, en moulant les mains sur la rondeur du membre. Avec cette prise, il exécute des



Figure 6.
Traction du bras vers le haut.

grandes frictions, il fait rouler les muscles entre ses deux mains.

Cette manœuvre est répétée trois ou quatre fois

en commençant à l'extrémité supérieure du bras et descendant jusqu'au poignet. On exécute ensuite légèrement le *tapotement*, le *hachement* de l'épaule et du bras. Les deux mains, avec les doigts un peu écartés et légèrement fléchis, travaillent toujours alternativement, l'une frappant, tandis que l'autre se lève. Le tapotement, répété trois fois de haut en bas, est exécuté très doucement au niveau du point fracturé. Puis on exécute le *pétrissage* légèrement du deltoïde, du biceps et de la partie supérieure du trapèze, et on termine par un *effleurage* plus énergique que les premiers jours. On commence à faire exécuter à la patiente des mouvements actifs des doigts, du poignet et de l'avant-bras et des mouvements passifs de circumduction, d'abduction et d'adduction de l'humérus (fig. 4 et 5). On remplace l'écharpe triangulaire par l'écharpe simple, qui dans la journée permet une mobilisation spontanée de l'articulation.



Figure 7.
Pronation et supination du bras.

Après trois semaines, on commence à faire des mouvements actifs du bras avec résistance. La première résistance à employer sera le poids même du bras; un mouvement passif sera arrêté dans une position choisie que l'on prie le malade de garder; par exemple, le gymnaste lève le bras de la malade, coude fléchi jusqu'à l'horizontale, et l'abandonne dans cette position, que la malade doit garder quelques secondes par ses propres forces. On emploie ensuite la résistance du gymnaste. Le gymnaste prend la main gauche de la patiente avec sa main gauche et tend le bras malade en haut (fig. 6); la main droite est placée sur l'omoplate de la malade pour la fixer. La malade tire le bras en bas pendant que le gymnaste fait un peu de résistance. Cette manœuvre est répétée trois ou quatre fois. Puis le gymnaste saisit la main gauche de la malade avec sa main gauche, et la malade exécute une rotation en dehors et en dedans contre résistance du gymnaste (fig. 7). On porte également le bras en avant et en dedans (fig. 8). On le porte en arrière (fig. 9). Quand



Figure 8.
Traction du bras en avant et en dedans.



Figure 9.
Traction du bras en arrière.





Figure 10. Figure 11.
Mlle P..., 41 ans, 5 semaines après l'accident.

ces mouvements sont exécutés d'une façon suffisamment énergique, on augmente le programme; on place la malade devant un espalier suédois, une échelle ou un meuble à tiroir quelconque, on lui commande de déplacer les mains aussi haut que possible, d'échelon, en échelon et ensuite de déplacer les mains en bas, sans laisser tomber le bras malade. Cette manœuvre est répétée deux ou trois fois chaque jour par la malade.

Dans la cinquième semaine, la malade peut lever le bras tendu jusqu'au plan horizontal, l'amener presque jusqu'à la verticale (fig. 10); elle peut placer la main derrière son dos (fig. 11) et la mettre sur la tête; elle fait des exercices de suspension par les bras à une barre horizontale. La septième semaine, on termine le traitement et la malade se remet à son travail.

P. Desfosses.

LES MOUSTIQUES A PARIS

Qu'on se rassure, Paris n'est pas changé en un marécage où pullulent des myriades de moustiques propagateurs de paludisme; mais l'épiderme de nos concitoyens est de nos jours très sensible et ils s'alarment de piqûres dont nos ancêtres eussent été peu troublés.

Des habitants du VIIIe arrondissement ont été piqués par des moustiques, et naturellement ils prient Jupiter et Etat de les délivrer de ce fléau.

Le *Conseil d'Hygiène et de Salubrité du département de la Seine* a consacré sa dernière séance du 17 Octobre 1913 aux plaintes relatives à l'abondance des moustiques dans certains quartiers de Paris.

M. A. Laveran était chargé de rédiger une notice sur les mesures à prendre contre les moustiques.

Dans le rapport qu'il a fait à cette occasion, M. Laveran a dit des choses excellentes que le public devrait connaître :

Tout d'abord, c'est qu'à Paris on ne trouve guère comme moustique que le genre *Culex*, animal assez inoffensif, quoique très désagréable.

En second lieu, que la lutte à Paris contre les moustiques est facile et qu'elle n'exige pas des armées spéciales : si le public connaissait les mesures à prendre contre les moustiques, tous les intéressés seraient capables de rechercher les gîtes des moustiques et de les détruire, ils n'auraient point besoin d'invoquer le secours de l'**Administration**, secours qui du reste arrive toujours trop tard.

Lorsque, comme dans le cas actuel, des plaintes se produisent dans un quartier de Paris au sujet de l'abondance des moustiques, l'enquête qui a pour objet de rechercher l'origine de ces insectes est nécessairement tardive; elle présente en outre de grandes difficultés, attendu que celui qui en est chargé se heurte trop souvent à la mauvaise volonté des propriétaires ou des concierges des immeubles incriminés. Quand les rapports sont déposés, l'hiver est arrivé et les moustiques ont disparu : l'année suivante, c'est fréquemment dans un autre quartier que pullulent les moustiques et tout est à recommencer.

Il se passe pour les moustiques ce qui se passe pour toutes les questions d'hygiène sociale, chacun réclame de l'Etat des mesures de préservation, mais quand il s'agit d'appliquer les mesures utiles, chacun apporte à cette application toute la mauvaise volonté possible.

***

Il y aurait lieu d'abord de rectifier les idées erronées répandues dans le public sur l'origine des moustiques. On entend dire, sans cesse, que ces insectes se développent dans les égouts, dans les jardins, sur les arbres. Des égouts mal construits et mal entretenus peuvent assurément servir au développement des moustiques, mais ce n'est pas le cas des égouts parisiens, dans lesquels il n'y a pas d'eau stagnante; quant aux jardins, qui sont encore la parure de certains quartiers de Paris, ils ne servent à la pullation des moustiques que si l'incurie de leurs possesseurs y entretient de l'eau stagnante.

Les eaux stagnantes sont, en effet, nécessaires au développement des moustiques. Les œufs des *Culex* sont déposés à la surface de ces eaux; accolés les uns aux autres, ils constituent des espèces de petites nacelles faciles à reconnaître.

La destruction des moustiques, difficile à l'état d'insectes parfaits, est, au contraire, facile à l'état larvaire.

La première mesure à prendre est de supprimer tous les récipients d'eau qui ne sont pas indispensables (tonneaux, baquets, etc...) ou de les vider complètement tous les huit jours; les petites collections d'eau qui se forment dans les débris d'ustensiles ou de vaisselle, ou dans des chéneaux engorgés, ne sont pas les moins dangereuses; les fosses d'aisances servent souvent au développement des moustiques.

Quand une collection d'eau stagnante ne peut pas être supprimée, rien n'est plus facile que de détruire les larves de moustiques qui s'y trouvent; il suffit pour cela de répandre à la surface un peu d'huile ordinaire ou d'huile de pétrole, en ayant soin de commencer l'opération au printemps, avant que les moustiques ailés soient nombreux. Le procédé de désinfection des fosses d'aisances, recommandé par le Conseil d'hygiène contre les mouches, est applicable aux moustiques.

L'Administration doit, bien entendu, donner le bon exemple. Il ne faut pas que dans les égouts, dans les jardins publics, dans les squares, dans les bassins des fontaines, les moustiques trouvent les eaux stagnantes nécessaires à leur pullulation.

Voir la suite page **1207**.

La suppression de deux bassins du jardin du Luxembourg a délivré du fléau des moustiques plusieurs rues avoisinantes.

Dans la discussion qui suivit le rapport de M. Laveran, M. Wurtz rappelle la pullulation des moustiques qui eut lieu à l'hospice des Ménages, à Issy, et qui était due au développement des larves dans les fosses d'aisances. On versa du pétrole par les tuyaux de conduite, mais le pétrole s'arrêtait en partie le long des tuyaux et n'arrivait pas en quantité suffisante dans les fosses. On dut compléter le pétrolage hebdomadaire par le grillage des tuyaux d'évents. M. Wurtz insiste donc sur ce double fait : 1° Que les larves de moustiques ne se développent pas simplement dans les eaux stagnantes, mais qu'elles peuvent se développer dans les fosses d'aisance; 2° Que le grillage des bouches d'évent des fosses d'aisances est souvent indispensable.

M. Laveran insiste également sur la possibilité du développement des larves de culex dans les fosses d'aisances, et sur la nécessité de protéger par des toiles métalliques l'ouverture des tuyaux d'évents; il rappelle que le maire de Lyon avait pris un arrêté imposant aux propriétaires le grillage des bouches d'évent; mais les propriétaires réclamèrent auprès du Conseil d'Etat et obtinrent gain de cause; le Conseil d'Etat estima qu'on ne peut obliger les propriétaires à poser ces grillages, à moins qu'il ne soit démontré que les moustiques proviennent des fosses d'aisances.

M. Bezançon a lu également l'arrêté du maire de Lyon et la réponse du Conseil d'Etat; pour lui, le Conseil d'Etat a été moins catégorique, il a simplement demandé que la preuve soit faite et qu'on ne généralise pas à toute une ville quand un seul quartier réclame.

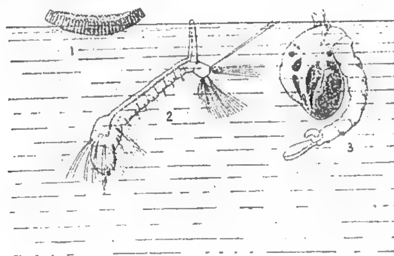
Cette discussion, à laquelle prirent part également M. Gautier, M. Lindet, a bien mis en relief la nécessité de surveiller toutes les eaux stagnantes, même les eaux d'égouts. Finalement, on vota l'impression et la distribution par les soins des mairies de la notice de M. Laveran, que nous reproduisons ci-dessous et que tous les médecins devraient indiquer à leurs clients qui se plaignent des moustiques.

P. D.

NOTICE

SUR LES MESURES A PRENDRE CONTRE LES MOUSTIQUES

La pullulation des moustiques constitue une grave incommodité, qui a été souvent l'objet de plaintes de



Figures 1, 2, 3.

1. Œufs de *Culex* formant nacelle à la surface de l'eau; 2. Larve de *Culex*; 3. Nymphe de *Culex*. — Les œufs, la larve et la nymphe sont grossis trois fois environ.

la part des habitants de différents quartiers de Paris. Pour lutter efficacement contre ce fléau, il importe d'abord de bien connaître les conditions dans lesquelles se développent les moustiques.

I. Conditions de développement des moustiques. — Les moustiques du genre *Culex*, les seuls que l'on rencontre à Paris, déposent leurs œufs à la surface des eaux *stagnantes*, c'est-à-dire qui ne coulent pas. Chaque femelle pond de 150 à 300 œufs de forme allongée, qui restent d'ordinaire accolés les uns aux autres, de manière à constituer à la surface de l'eau des espèces de nacelles (fig. 1).

Les œufs donnent naissance à des larves *dont la vie est exclusivement aquatique*. Les larves de *Culex* ont l'aspect de vermicules animés de mouvements très vifs et très caractéristiques; au repos, elles se tiennent à la surface de l'eau, la tête en bas, de manière à ce que l'orifice du conduit respiratoire, qui fait saillie à l'extrémité postérieure, affleure la surface de l'eau (fig. 2). Les larves respirent, en effet, l'air atmosphérique, et non, comme les poissons, l'air dissous dans l'eau, ce qui leur permet de vivre dans des liquides très fortement souillés, comme ceux des fosses d'aisances. Les larves grossissent et, au bout d'une quinzaine de jours, elles se transforment en nymphes.

Les nymphes, qui sont recourbées en point d'interrogation (fig. 3), respirent au moyen de deux tubes qui s'ouvrent à la partie antérieure du corps; elles vivent habituellement à la surface de l'eau, la tête en haut.

En trois ou quatre jours, si la température est favorable, une nymphe se transforme en insecte parfait; l'enveloppe se fend à la partie supérieure, la tête sort la première; le thorax, l'abdomen et les pattes se dégagent ensuite; c'est l'instant critique pour le moustique, dont la métamorphose ne peut s'achever que si l'eau est stagnante; l'insecte reste quelque temps immobile à la surface de l'eau, puis il prend son vol; sa vie aquatique est terminée, sa vie aérienne commence.

La figure 4 représente une femelle du *Culex pipiens*, qui est de beaucoup le plus commun des *Culex* que l'on rencontre à Paris; la figure 5 représente la tête fortement grossie de ce *Culex* femelle, et la figure 6 la tête d'un mâle, facilement reconnaissable à la longueur des palpes (*p*, *p*), et à ce fait que les antennes (*a*, *a*) sont garnies de poils beaucoup plus longs que chez la femelle. La femelle suce le sang à l'aide de sa trompe (*t*); le mâle se nourrit de sucs végétaux.

II. Recherche des gites des moustiques, destruction des larves. — La destruction des moustiques, difficile à l'état d'insectes ailés, est facile, au contraire, à l'état larvaire; par conséquent, lorsque l'existence des moustiques est constatée, la première chose à faire est de rechercher les gîtes des larves et

de les détruire; ces gîtes sont constitués invariablement par des eaux stagnantes qui se trouvent à proximité des points où la présence des moustiques a été constatée, ces insectes ne pouvant pas voler loin de leur lieu d'origine.

Parmi les gîtes préférés des moustiques, il faut citer : les pièces d'eau des jardins, des parcs, quand elles contiennent de l'eau stagnante; les bassins, les vasques des fontaines, les baquets ou les tonneaux servant à l'arrosage, dans lesquels on laisse toujours séjourner de l'eau, les fosses à fumier inutilisées, les puits abandonnés, les réservoirs non couverts, les citernes mal fermées, les fosses d'aisances. Les petites collections d'eau qui se forment accidentellement dans les chéneaux engorgés, dans des débris d'ustensiles, de verre ou de vaisselle, suffisent souvent à la pullulation des moustiques.

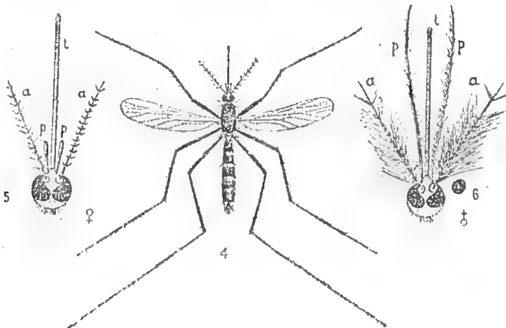
Il est facile de prévenir la formation de la plupart de ces gîtes ou de les supprimer quand ils existent. Les pièces d'eau des jardins seront à eau courante et on aura soin d'y entretenir des poissons, des cyprins dorés, par exemple, qui sont de grands destructeurs de larves; les baquets ou tonneaux servant à l'arrosage seront vidés complètement tous les huit jours; ils pourront être remplis ensuite; on ne laissera pas séjourner d'eau dans les fosses à fumier, ou bien on détruira les larves par le pétrolage, comme nous l'indiquerons plus loin; les puits abandonnés seront comblés; les réservoirs seront couverts et les citernes seront protégées contre l'accès des moustiques; les fosses d'aisances seront soumises périodiquement au pétrolage pendant la saison chaude, et les tuyaux d'évent, s'ils donnent issue à des moustiques, seront garnis de toiles métalliques à mailles assez fines pour s'opposer au passage de ces insectes. On empêchera la stagnation de l'eau dans les chéneaux et on éloignera de la maison tous les débris d'ustensiles, de vaisselle, etc., pouvant retenir des eaux de pluie.

Quand une collection d'eau stagnante ne peut pas être supprimée, il est facile de détruire les larves qui s'y trouvent; il suffit pour cela de répandre à la surface de l'eau un peu d'huile ordinaire ou d'huile de pétrole (15 cm³ par mètre carré); l'huile tue rapidement les larves en les empêchant de respirer. Le pétrolage doit être commencé au printemps, avant que les moustiques ailés soient nombreux, et répété tous les quinze jours.

Dans les fosses d'aisances fixes on versera tous les mois, pendant la saison chaude, un litre de pétrole.

III. Mesures de protection contre les moustiques ailés. — Il n'est pas toujours possible de trouver les gîtes des moustiques et de détruire les larves; on doit se défendre alors contre les moustiques ailés.

La plupart des moustiques ne piquent que le soir



Figures 4, 5 et 6.

4. Femelle de *Culex pipiens* grossie quatre fois environ; 5. Tête de *C. pipiens* femelle; 6. Tête de *C. pipiens* mâle fortement grossie; *t*, *t*, trompes; *p*, *p*, palpes; *a*, *a*, antennes.

ou pendant la nuit; il importe de fermer les fenêtres dès la tombée du jour, avant d'allumer les lumières qui attirent les moustiques.

Les moustiquaires, qui sont en usage dans les pays chauds, rendent des services quand elles sont bien installées et bien entretenues. La moustiquaire, faite en tulle blanc solide, doit être suspendue au-dessus du lit, à l'aide d'un cadre en bois de même grandeur que le lit et à une hauteur telle que la personne occupant le lit puisse, en se tenant debout, tuer les moustiques qui ont réussi à s'introduire sous la moustiquaire. Les moustiques, qui sont de couleur grisâtre ou brunâtre, se distinguent facilement sur le tulle blanc.

La moustiquaire a l'inconvénient de ne protéger que les personnes qui sont au lit, alors que les moustiques piquent avant l'heure du coucher; d'un autre côté, par les temps très chauds, la moustiquaire, qui gêne la circulation de l'air au-dessus du dormeur, est une cause d'incommodité.

Une bonne mesure de protection consiste à placer aux fenêtres, à celles des chambres à coucher principalement, des châssis garnis de tulle de moustiquaire ou de toile en fer galvanisé. Les mailles de la toile métallique doivent avoir un millimètre environ. Les châssis seront adaptés très exactement aux ouvertures des fenêtres et fixés de manière à pouvoir être enlevés facilement en hiver. Dans les chambres ainsi protégées, on peut dormir les fenêtres ouvertes, ce qui, par les temps très chauds, procure un grand bien-être. Chaque jour, on fait une chasse aux moustiques pour tuer ceux de ces insectes qui ont réussi à s'introduire par les portes ou par les cheminées. Pendant la journée, les moustiques se tiennent immobiles sur les murs, dans les coins obscurs ou bien au plafond, et il est assez facile de les écraser; on peut aussi les capturer avec un filet d'étamine semblable au filet à papillons, mais garni d'une poche plus profonde que celle de ce dernier.

On emploie souvent, pour détruire les moustiques dans les chambres à coucher, des cônes à base de poudre de pyrètre qui sont connus dans le commerce sous le nom de *fidibus*. Avant de se coucher, on ferme les fenêtres et on allume, sur une plaque métallique, un des cônes qui brûlent en dégageant une fumée assez irritante; à la suite de cette opération, les moustiques sont seulement engourdis, ils tombent à terre et il faut avoir soin de les balayer et de les brûler, sans quoi ils se réveillent au bout de quelques heures.

L'acide sulfureux rend des services pour la destruction des moustiques ailés dans des locaux inhabités, tels que les caves qui servent souvent de refuge à ces insectes pendant l'hiver; les règles sont les mêmes que celles qui doivent être observées dans la désinfection des locaux par l'acide sulfureux.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

DISPENSÉS ARTICLE 23 RAPPELÉS A L'ACTIVITÉ.

Un étudiant en médecine nous pose la question suivante : « Etudiant en médecine, dispensé article 23 (classe 1905), rappelé à l'activité le 16 Novembre 1912 pour une année complémentaire, je me croyais libérable dix mois après, c'est-à-dire le 10 de ce mois. Or, il m'est répondu qu'en vertu de l'Instruction ministérielle du 16 Avril 1910 (art. 23, renvoi 1, B. O., 1910, 1er vol., p. 666), les dispensés déchus de leurs droits, c'est mon cas, ne sont libérables qu'avec la classe; la libération au bout de dix mois n'existant que pour les dispensés renonciataires.

« Dois-je entendre par là que je partage le sort de la classe 1910 et que je vais, dès lors, être maintenu sous les drapeaux, ou bien suis-je libérable avec les hommes appartenant aux classes antérieures à la classe 1910, et les récentes circulaires ministérielles, qui fixent au 25 Septembre la libération de ces classes et citent, si je ne me trompe, les dispensés article 23 parmi les hommes à libérer à cette époque, ces circulaires exceptent-elles les dispensés déchus de leurs droits ?

« Devant les hésitations de mon chef de corps, je serais heureux de connaître votre opinion sur ce point litigieux »

RÉPONSE. — En effet, le dispensé article 23, rappelé à l'activité, doit faire un an et non dix mois de service. Toutefois, à mon avis, vous ne pouvez pas être maintenu sous les drapeaux, après votre année de service, car vous ne faites pas partie de la classe 1910, mais d'une classe antérieure.

Seule, la classe 1910 ne sera pas libérée, en exécution de l'article 33 de la loi du 21 Mars 1905, qui dit ; « Dans le cas où les circonstances paraîtraient l'exiger, le ministre de la Guerre et le ministre de la Marine sont autorisés à conserver provisoirement sous les drapeaux la classe qui a terminé sa seconde année de service. Notification de cette décision sera faite aux Chambres dans le plus bref délai possible. »

P. BONNETTE,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Champignons qui tuent.

Chaque année ramène, avec une désespérante régularité, l'habituelle série des empoisonnements par les champignons. C'est ainsi qu'en 1912, la presse a pu enregistrer 240 cas d'empoisonnement, dont près d'une centaine se sont terminés par la mort.

Comme les années précédentes, d'excellents conseils ont été prodigués au public, y compris le plus inutile : celui de s'abstenir du dangereux régal ... Un certain nombre d'amateurs de cryptogames s'abritent encore sous l'insuffisante sauvegarde des procédés empiriques prétendus infaillibles pour reconnaître ou détruire le poison; néanmoins, les mieux renseignés reconnaissent que seule, la connaissance exacte des espèces fongiques peut prévenir une erreur funeste.

Faudrait-il conclure qu'une éducation de mycologue exercé est indispensable pour éviter l'imprudente cueillette? Non, si l'on veut bien retenir que les cas de mort sont produits par un *très petit* nombre de champignons qu'il suffit de connaître pour éviter tout danger.

C'est l'utile sélection de ces espèces, qui vient d'être réunie sur une planche murale en couleurs, que font éditer MM. Radais et Dumée[1], sous le titre de : *Champignons qui tuent*. On y voit, à divers états de développement, les *AMANITES* phalloïde, printanière, citrine, fréquents et sûrs agents de mort; la *VOLVAIRE gluante*, presque aussi toxique; les *AMANITES tue-mouche* (*FAUSSE-ORONGE*) et *panthère*; l'*ENTOLOME livide*, qui amènent toujours des accidents graves, parfois mortels. De courtes diagnoses, imprimées en marge, précisent les caractères de chaque espèce.



Reproduction de la planche murale en couleurs de MM. RADAIS et DUMÉE.

Cette tentative de vulgarisation vient après plusieurs autres, qui se sont succédé avec des résultats plus ou moins heureux; il faut reconnaître que

1. *Champignons qui tuent.* Planche murale en couleurs, par MAXIME RADAIS, professeur de l'Ecole de pharmacie de Paris, président de la Société mycologique de France, et PAUL DUMÉE, pharmacien honoraire, ancien vice-président de la même Société, d'après les aquarelles de A. BESSIN. Prix : 1 fr. 75. (LÉON LHOMME, éditeur, Paris.)

la nouvelle publication a bénéficié des plus récents progrès accomplis dans l'art des impressions en couleurs à grand tirage; chaque figure, par la perfection du dessin et la vérité de la couleur, est la reproduction exacte du champignon représenté.

Il serait désirable et utile que ce tableau reçût la plus grande diffusion. Grâce à son prix modique, il pourrait être mis à la disposition du public dans les mairies, les écoles, etc., et deviendrait l'A B C de l'amateur de champignons, dont l'éducation doit toujours commencer par la connaissance des espèces toxiques. Dans les officines, cette planche murale pourrait appuyer les déterminations de cueillettes soumises à la compétence du pharmacien. Le médecin même y trouverait un aide-mémoire précieux pour faire reconnaître, par les intoxiqués eux-mêmes ou par leur entourage immédiat, les espèces fongiques en cause et, par suite, le traitement à instituer d'urgence.

LIVRES NOUVEAUX

A. Biedl (Vienne).— ***La sécrétion interne. Ses principes physiologiques et son importance en pathologie.*** Tome I, 1 vol. gr. in-8° de 534 p. avec 131 fig. en noir et 20 fig. en couleurs en 8 planches. Prix : broché, 24 marks; cartonné, 26 marks; deuxième édition refondue. (URBAN et SCHWARZENBERG, éditeurs, Berlin.)

Cet important ouvrage est une revue générale consciencieuse de nos connaissances actuelles relatives aux glandes à sécrétion interne.

Biedl résume d'une façon concise et cependant explicite les principaux mémoires publiés dans tous les pays, sur l'anatomie microscopique, l'histologie, le développement, la physiologie, l'anatomie pathologique, la chimie, la clinique, la thérapeutique médicale et chirurgicale concernant les glandes closes.

Cependant il ne se borne pas à rapporter les résultats obtenus par les divers auteurs, mais cherche aussi souvent qu'il le peut à en faire la critique.

Sur beaucoup de points nouveaux où les documents sont encore peu nombreux, il a le mérite d'exposer les observations et les thèses contraires en présence, sans porter de jugement prématuré. Enfin, en bien des cas, il ajoute aux faits publiés ses observations personnelles, et un grand nombre des excellentes figures reproduisent des préparations originales ou représentent des malades et des animaux en expérience observés par l'auteur.

Ce premier volume commence par un chapitre de généralités où, après une introduction historique, Biedl cherche à définir et à délimiter le concept de glande à sécrétion interne. Est organe à sécrétion interne tout parenchyme qui modifie les humeurs de l'organisme par la production de substances chimiques spécifiques et non par l'apport d'éléments figurés nouveaux. Ces substances chimiques modificatrices des humeurs méritent le nom d'« Hormones » (de ὁρμάω, j'excite), que leur ont donné Bayliss et Starling.

Biedl s'applique ensuite à préciser le mode d'action des Hormones en général, et à passer en revue les méthodes que l'on peut appliquer à leur étude.

Le premier volume étudie et critique ensuite dans le détail des faits actuellement connus concernant le corps thyroïde, les parathyroïdes, le thymus et les surrénales.

Le second volume sera consacré à l'étude de l'hypophyse, de la pinéale, des glandes génitales, du pancréas, des glandes salivaires, de la muqueuse gastrique et de la muqueuse intestinale, des reins; c'est à dessein que l'auteur ne parlera ni de la rate, qu'il considère comme un organe hématopoïétique sans intérêt au point de vue de la sécrétion interne, ni du foie, dont les fonctions glycogénique et antitoxique lui paraissent suffisamment exposées dans les traités de physiologie.

L'ouvrage s'adresse surtout aux chercheurs, qui y trouveront clairement résumés un grand nombre de mémoires difficiles à consulter, mais il sera parcouru avec fruit par tous ceux, étudiants et praticiens, qui veulent se faire une idée d'ensemble de l'état actuel de la science en une matière si nouvelle, où tant d'acquisitions importantes sont de date toute récente.

La seule critique que l'on puisse adresser à une œuvre aussi documentée, et qui dépasse de beaucoup les proportions d'un manuel, c'est l'absence totale d'indications bibliographiques, qui permettraient aux travailleurs de se reporter aux très nombreux travaux originaux cités. On peut espérer que le second volume comblera cette lacune.

JEAN CLUNET.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE des nos 8-9.

Travaux originaux :

G. Petges. — A propos de la morphine en gouttes.

Carle. — Quatrième et dernière note sur l'hérédo-syphilis; ses lois et leur interprétation.

Recueil de faits :

George Pernet. — Note sur le lichen plan aigu et la ponction lombaire.

G. Rouvière. — Sur l'hépatite consécutive aux injections d'arsénobenzol et de néosalvarsan.

H. Bulliard. — Erythème scarlatiniforme récidivant consécutif à des injections de néosalvarsan.

P. Ravaut. — L'action du néosalvarsan et la réaction de Wassermann chez des malades atteints de tuberculides diverses.

XVIIe Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1913).

Compte rendu de la Section XIII (Dermatologie et Syphiligraphie).

Revue de Syphiligraphie.

Variétés.

Revue des livres.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des enfants. — M. le professeur HUTINEL commencera son enseignement clinique sur les maladies infantiles le lundi 3 Novembre 1913, à 9 h. du matin (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). Les leçons à l'amphithéâtre auront lieu les mercredis et samedis, à 10 h. La première leçon sera faite le samedi 8 Novembre.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 h. : Visite des malades et interrogation des élèves dans les salles. — Lundi, à 10 h. 1/2 : Conférence de dermatologie, par M. MARCEL FERRAND, ancien chef de clinique adjoint, avec présentation de malades. — Mardi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur les maladies nerveuses chez les enfants, par M. BABONNEIX, ancien chef de clinique, médecin des hôpitaux. — Mercredi, à 10 h. : Leçon clinique, par M. le professeur HUTINEL. — A 11 h. : Consultation des nourrissons, par M. JULES LEMAIRE, ancien chef de clinique. — Jeudi, à 9 h. : Leçon pratique d'oto-rhino-laryngologie et examen des malades. — Vendredi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur l'hygiène infantile, par M. NOBÉCOURT, professeur agrégé, médecin des hôpitaux. — Samedi, à 10 h. : Leçon clinique, par M. le professeur HUTINEL.

Des Cours de perfectionnement seront faits, pendant les vacances, sous la direction de M. NOBÉCOURT.

Clinique des maladies des voies urinaires. — M. le professeur LEGUEU commencera ses leçons le mercredi 5 Novembre 1913, à 10 h., et les continuera les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

Les leçons du mercredi auront lieu dans l'amphithéâtre des Cours de l'hôpital Necker; la Policlinique du vendredi se fera dans la salle de la Terrasse.

Opérations le lundi, de 9 h. 1/2 à midi, et les mercredis et vendredis, avant ou après la clinique.

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur F. DE LAPERSONNE recommencera son Cours de clinique ophtalmologique le lundi 3 Novembre 1913.

Ordre du service. — Lundi, à 9 h. : Policlinique (salle des consultations). — Mardi, à 9 h. : Opérations. Visites dans les salles. — Mercredi, à 10 h. : Examens ophtalmoscopiques. — Jeudi, à 9 h. : Opérations. Visite dans les salles. — Vendredi, à 10 h. : Leçons cliniques (amphithéâtre Dupuytren). — Samedi, à 9 h. : Laboratoire.

Il fera sa première leçon clinique le vendredi 14 Novembre 1913, à 10 h., à l'amphithéâtre Dupuytren.

Pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur ROGER commencera son cours le mardi 11 Novembre 1913, à 5 h. de l'après-midi (Petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Les maladies infectieuses.

Anatomie pathologique. — M. le professeur PIERRE MARIE commencera le Cours d'anatomie pathologique le vendredi 7 Novembre 1913, à 5 h. de l'après-midi (Salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique, 2e étage de l'École pratique, escalier B), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure (dans la même salle).

La séance du vendredi sera consacrée aux démonstrations pratiques, macroscopiques et microscopiques.

Objet du cours : Anatomie pathologique générale et des différents organes.

Pathologie médicale. — M. SICARD, agrégé, commencera ses conférences le mardi 11 Novembre 1913, à 5 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les samedis, jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Maladies des glandes vasculaires sanguines; intoxications; maladies des nerfs périphériques,

Oto-rhino-laryngologie. — M. CASTEX, chargé de cours, assisté de MM. COLLINET, RABÉ et PAUL-BONCOUR, reprendra le cours public et gratuit à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), le mardi 4 Novembre 1913, à 3 heures.

Programme du cours. — 1° Mardis, jeudis, samedis, M. CASTEX : Présentation de malades; 2° Lundis, Mercredis, vendredis, MM. COLLINET, RABÉ et PAUL-BONCOUR : Conférences d'oto-rhino-laryngologie.

Travaux pratiques. — Les exercices pratiques ont lieu, toute l'année, sans interruption. Examen et traitement des malades par les élèves, tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, de midi à 3 heures. Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Diagnostic bactériologique appliqué à la clinique. — Démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique, par M. H. GOUGEROT, agrégé, et ABRAMI.

Une série d'exercices pratiques commencera le mercredi 5 Novembre 1913, à 3 h. 1/2, au Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche). Les démonstrations et exercices pratiques se continueront les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme des démonstrations. — 1° Installation d'un laboratoire de clinique bactériologique. Procédés de stérilisation. Préparation des milieux liquides : bouillon, eau peptonée. — Ensemencements du sang et des produits pathologiques en milieux liquides. Technique des hémocultures et diagnostic des septicémies.

2° Préparation des milieux solides : gélose simple, gélose glycérinée. Gélatine. Pomme de terre. Carotte. — Ensemencements sur milieux solides des produits pathologiques. Repiquage. Réglage de l'étuve.

3° Méthodes d'isolement et de séparation des microbes. — Principes d'identification des microbes : aspect macroscopique et microscopique des cultures, coloration au gram, bleu, ziehl : milieux spéciaux fermentatifs et inoculations.

4° Prise des produits sur le malade; pus, crachats, sérosité, urines, matières, fragments de tissus, par ponctions et biopsies. — Prises à l'autopsie. — Rétrocultures, inoculations aux animaux. — Coupes histobactériologiques : coloration des microbes dans les tissus.

5° Sérodiagnostics et fixations sériques : sérodiagnostic de Widal. Réaction de Wassermann. Sporo-agglutination. Précipitines.

6° Préparation des milieux au sérum et au sang, des bouillons et gélose ascite. Entretien et conservation des cultures : les milieux de réserve. — Diagnostic des infections cocciennes : streptococcies, staphylococcies. Cocci divers : tétragènes, entérocoques, etc.

7° et 8° Diagnostic des diplococcies : pneumocoques (les microbes de la flore pulmonaire : pneumobacille). — Méningocoques, gonocoques, micrococcus catarrhalis; les pseudo-méningocoques : ponction lombaire. Examens directs, cultures, précipito-diagnostic, agglutination.

9° Diagnostic de la diphtérie et des angines. Les microbes de la flore buccopharyngienne : l'association fusospirillaire de Vincent (les balanoposthites, l'ulcère tropical). — Diagnostic du charbon.

10° et 11° Diagnostic des affections du groupe : Eberth-Coli. Pratique du sérodiagnostic de Widal. — Diagnostic des dysenteries. Ensemencement des matières fécales.

12° Technique des anaérobies : ensemencements, milieux spéciaux, cultures, séparations. Les principaux anaérobies : le bacille tétanique, le bacille perfringens. — Etudes des causes d'erreur en bactériologie : les germes d'infection accidentelle.

13° Diagnostic de la syphilis et des spirochétoses : le

pian. — Ultramicroscope. Réaction de Wassermann (technique ancienne et méthodes simplifiées). Coloration dans les coupes par la méthode à l'argent de Levaditi. Inoculations.

14° Exercices pratiques de la réaction de Wassermann. — Diagnostic des protozooses : paludisme, trypanosomiases, leishmanioses, filarioses.

15° Diagnostic du chancre mou et des ulcérations cutanées. — Diagnostic de la morve, de la lèpre. — Diagnostic de la peste, du choléra, de la fièvre de Malte. — Diagnostic de la rage.

16° Techniques générales de la tuberculose : milieux spéciaux. — Diagnostic de la tuberculose et des pseudo-tuberculoses.

17° et 18° Diagnostic des mycoses. Techniques générales des mycoses : milieux de Sabouraud, etc. Sporotrichoses, blastomycoses, actinomycoses, oosporoses, hémisporose, aspergilloses; les teignes : trichophyties, favus, etc.

Le but de ces démonstrations est que le médecin ou le chirurgien arrivant dans un service dépourvu de laboratoire, sache organiser une installation rudimentaire mais suffisante aux besoins de la Clinique; — que, privé d'un bon garçon de laboratoire, il puisse faire lui-même toutes les préparations et qu'il connaisse tous les artifices des techniques; — enfin, qu'au lit du malade, il ait la pratique des méthodes de diagnostic bactériologique. Ces démonstrations ne prétendent donc pas résumer un cours complet de bactériologie, elles sont uniquement des démonstrations pratiques des méthodes de diagnostic bactériologique en clinique.

Le nombre des élèves est limité. Le matériel et un microscope avec immersion, par groupe de trois, seront fournis par le laboratoire.

Un certificat d'assiduité est délivré à la fin des exercices.

Le droit à verser pour cette série de démonstrations et exercices est de 60 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — La chaire de physique médicale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole principale des Services de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Dufranc, du port de Toulon, a été nommé, après concours, à l'emploi de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux, pour une période de cinq années, à compter du 1er Novembre 1913.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale (série exceptionnelle), pour 50 élèves, maximum par MM. Mock et Sorrel, commencera le jeudi 23 Octobre, à 2 h. 1/2, et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs. Gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

NOUVELLES

Syndicat médical de Paris. — L'Assemblée générale du Syndicat médical de Paris vient d'avoir lieu.

Trois questions étaient à l'ordre du jour :

Participation du corps médical aux travaux de la Commission instituée par le ministre du Travail. L'Assemblée a voté l'ordre du jour suivant :

« Le syndicat médical de Paris, estimant que les questions d'hygiène sociale et publique sont du ressort des syndicats médicaux :

1° Félicite les confrères syndiqués qui, sollicités individuellement de faire partie de la Commission instituée par le ministre du Travail, ont nettement répondu que les médecins syndiqués devaient avoir reçu mandat de leur groupement.

2° N'accepte de faire partie de ladite Commission qu'aux conditions suivantes :

a) Les médecins syndiqués seront nommés par le ministre sur une liste établie par l'Union des Syndicats;

b) Le nombre des médecins syndiqués sera notablement augmenté;

c) Des délégués des syndicats acceptent l'étude de l'application des lois sociales, mais ils auront mission de faire écarter toute discussion relative aux honoraires médicaux ou portant atteinte au libre choix.

La deuxième question, traitée par M. Désesquelle, était : « Le projet de décret modifiant l'ordonnance de 1846, relative à la vente des substances vénéneuses. L'Assemblée a ratifié les conclusions du rapporteur.

1° Authentification des ordonnances médicales sous forme d'un cachet ou d'un timbre, qui devra porter le nom, l'adresse du médecin et le numéro d'enregistrement du diplôme.

2° Dépôts dans les commissariats et officines de pharmacien d'un annuaire qui portera, en plus des indications actuelles, le numéro d'enregistrement du diplôme.

3° A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, toute ordonnance comportant des substances vénéneuses ne peut être renouvelée par les pharmaciens.

Enfin le Syndicat médical de Paris s'est déclaré partisan d'un prochain Congrès de praticiens.

La lutte contre l'alcoolisme. — Un arrêté municipal règle depuis plusieurs années, à Grenoble, l'installation des débits de boissons. Depuis 1905, les rideaux opaques des devantures sont interdits aussi bien que les arrière-salles de cabarets.

De nouveaux débits ne peuvent s'ouvrir dans un périmètre de 200 mètres autour des monuments publics.

Cette réglementation a déjà fait disparaître un grand nombre d'établissements interlopes.

On va encore augmenter les mesures de répression contre les débits de ce genre : désormais ils ne pourront employer des servantes âgées de moins de dix-huit ans, et les patrons seront responsables des amendes encourues par les bonnes surprises assises à côté des clients ou postées sur le pas de la porte.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin-principal. M. Carbonel, médecin de 1re classe,

Au grade de médecin de 1re classe. M. Vialard, médecin de 2e classe.

— M. le médecin de 1re classe Hutin est désigné pour occuper les fonctions de médecin en sous-ordre à l'arsenal de Brest.

— M. le médecin principal Duranton, du port de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Baril, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Jurien-de-la-Gravière* (1re armée navale).

— M. l'étudiant en médecine Pierrat, classé quatre-vingtième à la suite du concours de 1913, a été nommé élève du service de santé de la marine.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal, M. Barrau, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Penaud, médecin de 2e classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *A la Guyane*, M. le médecin-major de 2e classe Thezé.

En France, MM. Clouard, médecin principal de 1re classe; Bonneau, médecin principal de 2e classe; Ferrandini, Dethève, Le Dantec, médecins-majors de 1re classe; Guillen, Vidal, Ceillier, médecins-majors de 2e classe; Richer, Bizoliers, médecins aides-majors de 1re classe.

L'Institut de bactériologie du Tonkin. — Par arrêté du gouverneur général, le laboratoire d'hygiène de l'Indo-Chine et le laboratoire de bactériologie et institut antirabique du Tonkin sont fusionnés en un seul service, qui prend le nom d'« Institut d'hygiène et de bactériologie du Tonkin ».

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 18 Octobre. — Rapports du rectum chez l'homme.* — Ont obtenu : MM. Richard (A.), 11; Reverdy, 15; Tapon, 17; Plet, 10; Semenon, 18 1/2; de la Ruelle, 8; Salle, 18 1/2; Roche, 16; Susini, 15; Plique, 19; Vannieuwenhuyse, 19; Pichard du Page, 19; Szarvas, 18; Thouvenot, 19; Reinhold, 15; Weismann, 19. Mlles Porquer, 18; de Saussines, 19 1/2.

2e Séance du 18 Octobre. — Tronc du nerf sciatique jusqu'à sa bifurcation. — Ont obtenu : MM. Thibault, (R.), 10; Chevallier (A), 7; Doniol, 4; Danglemont, 6; Gaube, 14; Pinot, 15; Lauzier, 17; Michaut, 2; Long-Depaquit; Linval, 18 1/2; Legay, 12; Ksentine; Huet, 19. Mlle Akbroït, 4; Willème, 4; Soutzky, 12.

Pathologie. — *Séance du 17 Octobre. — Signes et diagnostic du mal de Pott dorso-lombaire.* — Ont obtenu : MM. Brosio, 2 1/2; Brulé, 12; Challier de Grandchamp, 2 1/2; Choquel, 11; Auffret, 8; Adelmann, 12; Bouisson, 17; Buchard, 8; Aris, 13; Bernard (Et.), 20; Cuel, 15; Decouláré-Delafontaine, 14; Arfeux, 9; Bouchet, 16; Arnould, 17 1/2; Albert, 14; Bourges, 8; Chevallier (J.), 18. Mlle Cassel, 14; Bernard (Suz.), 8.

Hôpitaux de Marseille. — Des concours seront ouverts, le 11 Décembre prochain pour une place d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux et le 15 Décembre pour une place de chirurgien-dentiste-stomatologiste des hôpitaux.

Les candidats à ces deux concours devront se faire inscrire au Secrétariat de la commission administrative huit jours au moins avant l'ouverture du concours.

Ils auront à produire : 1° leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° s'ils ne sont pas domiciliés à Marseille, un certificat de moralité, récemment délivré par le maire de leur résidence; 4° s'ils ont été internes, ils devront, en outre, déposer un certificat de bonne conduite délivré par l'Administration des divers hôpitaux où ils auront fait leur service d'interne; les candidats pourront déposer leurs titres scientifiques, manuscrits, imprimés, etc., et, s'il y a lieu, une note de leurs états de service. Ces documents seront soumis au jury.

Hopitaux de Saint-Etienne. — La Commission administrative des hopitaux de Saint-Etienne rappelle qu'un concours public pour la nomination d'un dermatologue de ses établissements, sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 15 Décembre 1913.

Ce concours aura lieu devant un jury médical présidé par un membre de la Commission administrative. Il se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

Écoles vétérinaires. — Des concours seront ouverts :

1° Le lundi 5 Janvier 1914, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour un emploi de chef de travaux titulaire attaché à la chaire de pathologie générale, pathologie médicale et clinique;

2° Le lundi 12 Janvier 1914, à l'Ecole vétérinaire de Lyon, pour un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, obstétrique, médecine opératoire et clinique;

3° Le lundi 26 Janvier 1914, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour un emploi de chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie des maladies contagieuses, police sanitaire, inspection des viandes de boucherie, médecine légale et législation commerciale en matière de vente et échange des animaux domestiques.

Les candidats doivent adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Cette demande devra être accompagnée des pièces suivantes :

1° Acte de naissance; 2° diplôme délivré par l'une des Ecoles vétérinaires de France; 3° extrait du casier judiciaire; 4° certificat de libération de l'armée active, ou, si le candidat lui appartient encore, autorisation accordée par l'autorité militaire de se présenter au concours; 5° s'il y a lieu, certificat attestant que le candidat possède la qualité de Français; 6° notice exposant les services, travaux, publications, titres ou diplômes du candidat en trois exemplaires pour pouvoir être communiquée dans chaque École aux membres du jury avant l'ouverture du concours.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

COMMUNIQUÉS

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions de sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

RENSEIGNEMENTS

Dans le traitement du **diabète**, les résultats d'une cure de SANTHÉOSE se montrent des plus favorables : en même temps que la diminution de la glycose, on note, sous l'influence de la médication, un relèvement progressif des forces, un état général meilleur.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LUCAS-CHAMPIONNIÈRE

(1843-1913)

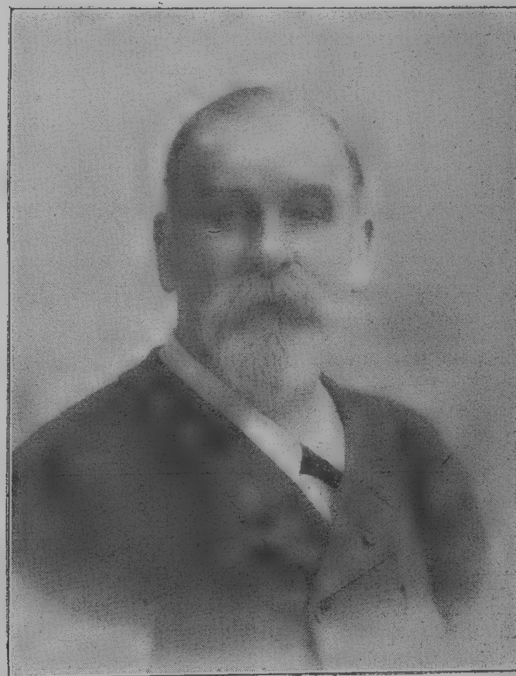
La Chirurgie française pleure aujourd'hui l'homme qui depuis quarante ans, de tous ceux qui ont travaillé pour elle, a le plus fait pour sa grandeur.

Le nom de Championnière vivra dans la mémoire des chirurgiens français parce que c'est lui qui, à l'heure encore incertaine où le génie de Lister sut appliquer à la chirurgie les découvertes dues au génie de Pasteur, eut le mérite immense de comprendre la vérité et, par la force souveraine de sa conviction et de son exemple, de l'imposer à tous.

C'est à lui que nous devons ce que nous sommes, et nul n'a plus de droit que lui à notre reconnaissance et à notre respect.

Il avait une belle figure un peu pâle et que, dans ces dernières années, rendait parfois mélancolique le pressentiment d'une mort prochaine, de cette mort qui est venue le frapper brusquement, en plein travail, sans lui imposer les cruautés de la souffrance et les déchéances de la maladie.

Mais cela n'enlevait rien à la beauté de son sourire et à l'admirable douceur de ses yeux. Car cet homme qui, pendant des années, lutta pour la vérité, qui eut à soutenir les âpres combats de l'idée, qui souleva, comme tous les novateurs qui viennent renverser les doctrines reçues et proclamer des vérités nouvelles, des hostilités et des colères, cet homme, ardent à la lutte et à la bataille, fut un doux, un tolérant et un juste.



Phot. Waléry.

LUCAS-CHAMPIONNIÈRE

Se souvenant qu'il avait souffert, autrefois, de l'intolérance des autres, il accueillait avec bienveillance et souvent avec l'intérêt d'une curiosité toujours éveillée, les idées et les œuvres des jeunes, qu'il aidait volontiers de ses conseils, de sa grande expérience, et avec lesquels il aimait à s'entretenir avec une charmante simplicité et une philosophie souriante.

Mais son tempérament de lutteur se réveillait quelquefois. C'était lorsqu'il prenait la défense de la méthode antiseptique qu'il avait introduite en France, et grâce à laquelle la chirurgie avait fait rapidement de si grandes choses. Par un sentiment naturel, il lui était resté strictement fidèle, comme il était resté fidèle au culte qu'il avait pour Lister.

Aussi ne vit-il pas sans quelque amertume le triomphe chaque jour plus complet de la méthode purement aseptique, qui n'est cependant qu'un perfectionnement et une simplification de la méthode de Lister. En sorte qu'au lieu de les associer l'une à l'autre, il se plaisait à les opposer. Et ce fut là sa seule faiblesse.

Mais Championnière ne fut pas seulement un grand précurseur, un grand éducateur. Lorsque, tout jeune encore, il rapporta d'Angleterre les grands principes de Lister, il les mit en pratique et prit place immédiatement au premier rang de ceux qui montrèrent, par leur exemple, qu'une nouvelle chirurgie était née, qui devait bientôt conquérir le monde.

Ses travaux sur les hernies, sur les résections, sur la trépanation, le classèrent immédiatement parmi les maîtres de la chirurgie active et agissante.

Les élèves se pressèrent en foule autour de lui. Mais si plusieurs de ses collègues, qu'il avait instruits par son exemple, devinrent ses émules, et si certains d'entre eux se lancèrent plus hardiment que lui dans la chirurgie abdominale, il n'en resta pas moins, pour tous, celui qui, en France, avait porté la hache dans l'édifice vermoulu des vieilles idées, et posé la pierre fondamentale du monument grandiose qui monte toujours plus haut vers le ciel.

Il se rendait compte de la tâche magnifique qu'il avait remplie! Et les titres et les honneurs qui vinrent couronner sa noble carrière lui furent certainement moins doux que la conscience intime du grand rôle qu'il a joué dans l'évolution de la chirurgie française.

Et le jour où disparaît cette grande et noble figure, il est juste d'apprendre à ceux qui viennent après nous et qui, sans le savoir peut-être, marcheront dans le sillon qu'il a ouvert et moissonneront la récolte qu'il a semée, ce que fut cet homme de bien, ce chirurgien de haute valeur, cet apôtre de la vérité, que nous aimions pour sa bonté et que nous admirions pour sa vaillance et pour la grandeur de son œuvre.

J.-L. Faure.

RECOURS DU MÉDECIN CONTRE LE PATRON EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL

La loi du 9 Avril 1898, sur les accidents du travail, et celle du 31 Mars 1905 qui l'a modifiée, ont, dans les rapports du patron avec le médecin et l'ouvrier, apporté, pour des raisons de commodité pratique, de nombreuses dérogations au droit commun, dont il n'est pas toujours aisé de déterminer la portée. C'est pourquoi le Corps médical estimera sans doute utile de lui signaler des plus récents arrêts de la Cour suprême en la matière, l'un concernant l'étendue même du droit du médecin contre le patron, — le fond du droit, comme on dit au Palais, — l'autre relatif au moyen de le faire valoir, c'est-à-dire à la compétence et à la procédure.

Observons d'ailleurs, comme nous l'avons déjà remarqué ici même [1], que l'esprit de la Cour est de restreindre le plus possible les exceptions aux principes généraux régissant la situation du médecin.

I. — L'article 4, § 4, de la loi du 9 Avril 1898 (modifié par celle du 31 Mars 1905) reconnaît au médecin de l'accidenté la faculté de réclamer directement le montant de ses honoraires au patron, sans distinguer, en principe, selon qu'il a été désigné par l'un ou par l'autre.

Lorsque le médecin est choisi par le patron, ou, ce qui revient pratiquement au même, agréé par lui, rien n'est plus conforme aux préceptes juridiques ordinaires que cette action directe. Aussi aucune limitation n'est-elle apportée au droit de poursuite du médecin, ni quant au chiffre des honoraires, ni quant au caractère de l'accident du travail ou à la durée d'incapacité, ce droit naissant du contrat de louage de services qui unit le médecin au patron; et nulle précision à cet égard n'était nécessaire dans la loi sur les accidents du travail (art. 1710 C. civ.).

Il en est tout autrement quand le médecin est choisi par l'ouvrier, seule hypothèse que nous envisagerons. Nul contrat ne l'unissant au patron, le médecin n'aurait eu contre lui, dans le silence de la loi, que la faculté d'exercer, par l'action dite *oblique*, en concurrence avec tous autres créanciers de l'ouvrier, le droit propre à celui-ci contre son patron pour frais médicaux (art. 1166 C. civ., et loi du 9 Avril 1898, art. 3, § 4). Depuis 1905, le droit direct de poursuite est formellement reconnu au médecin, qui n'a donc plus à craindre d'être contraint de partager, avec les autres créanciers de l'ouvrier, l'indemnité obtenue.

Mais ce droit est-il aussi large que dans l'hypothèse précédente? Notamment le médecin peut-il réclamer ses honoraires au patron, par cela seul

1. « Accidents du travail et secret professionnel ». *La Presse Médicale*, 1er Octobre 1913.

que le dommage éprouvé par un client résulte d'un accident du travail, sans distinguer selon que l'incapacité dépasse ou non quatre jours, c'est-à-dire selon que les frais médicaux en doivent être ou non définitivement supportés par le patron, sauf, s'il y a lieu, recours en remboursement de celui-ci contre l'accidenté ? Il y aurait gros intérêt pour le médecin à pouvoir toujours compter sur cette garantie patronale. Au moment de l'accident, et dans les premiers jours qui le suivent, il n'est pas toujours loisible de savoir si la durée de l'incapacité de travail excédera quatre jours; et pourtant l'ouvrier a besoin de soins médicaux immédiats, qui même parfois requerront une compétence et une habileté spéciales. Si la victime est insolvable, le médecin risquerait de n'être pas payé.

Afin d'assurer à l'ouvrier, dans tous les cas, les soins médicaux nécessaires, on concevrait très bien, rationnellement, que la loi fasse du patron la caution de l'ouvrier vis-à-vis du médecin, lorsque les honoraires ne doivent pas demeurer à la charge de l'entreprise faute de durée suffisante de l'incapacité, par cela seul que l'accident s'est produit dans le travail. En ce sens, un argument de texte s'offre naturellement à l'esprit : tout à l'heure, nous disions que le médecin choisi ou agréé par le patron a recours contre lui, quelle que soit la durée de l'incapacité; visant en bloc et sans réserve, dans un paragraphe unique, les divers cas où le médecin possède action directe contre le patron, la loi ne manifeste-t-elle pas implicitement l'intention de la lui accorder, dans tous, avec la même étendue ?

Pourtant cette argumentation n'a pas triomphé devant la Cour suprême, qui refuse au médecin action contre le patron, s'il n'a été agréé par lui, quand l'incapacité du travail de l'ouvrier n'a pas excédé quatre jours [1].

Contre le raisonnement qui précède s'élève, en effet, une objection très sérieuse, tirée d'un précepte élémentaire d'interprétation des lois : le droit d'action du médecin contre le patron qui ne l'a ni choisi, ni agréé — par conséquent libre envers lui de tout engagement contractuel — est absolument exceptionnel; or, les dispositions légales exceptionnelles doivent toujours être interprétées restrictivement. Les lois sur les accidents du travail mettent au compte patronal la seule charge du *risque professionnel*, qu'elles définissent la charge des accidents du travail causant incapacité supérieure à quatre jours (loi du 9 Avril 1898, art. 3, § 4). En imposant, de plus, au patron l'obligation de payer au médecin, sauf recours contre l'ouvrier, les honoraires qui ne doivent pas demeurer définititivement à son compte, d'après la définition précédente, parce que l'incapacité n'a pas excédé quatre jours, on mettait en outre à sa charge les *risques de l'insolvabilité de l'ouvrier*, c'est-à-dire plus que la loi ne lui impose expressément.

Telle est la considération qui a déterminé la Cour suprême. Son arrêt dit, en effet : « Attendu... que si la Fondation Ophtalmologique pouvait, en vertu de l'article 4 de la loi du 9 Avril 1898, actionner directement le chef d'entreprise en paiement des frais médicaux, à elle dus pour soins donnés à la victime d'un accident du travail, ce droit ne lui était concédé qu'à la condition que le chef d'entreprise en fût lui-même débiteur vis-à-vis de la victime; qu'il n'en est ainsi que lorsque l'accident entraîne une interruption de travail de plus de quatre jours; que c'est là une des manifestations du caractère forfaitaire de la loi sur les accidents du travail. »

De là tirons cette conclusion pratique : le médecin qui entendra se réserver action en paiement d'honoraires contre le patron, pour soins donnés à la victime d'un accident du travail remontant à moins de quatre jours, fera sagement de s'assurer au préalable qu'il est agréé formellement dudit patron.

II. — Supposons fondée l'action du médecin contre un patron, à raison d'un accident du travail survenu à l'un de ses hommes. Elle doit être portée, quel qu'en soit le chiffre, devant le juge de paix du lieu de l'accident (loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, art. 15, §§ 1 et 4).

Inutile de nier l'avantage de cette compétence à l'ordinaire ; les contestations de ce genre portant habituellement sur de faibles sommes, mieux vaut en attribuer la connaissance aux justices de paix et, d'autre part, les vérifications à faire promptement pour les trancher désignent, entre toutes, de préférence celle du lieu de l'accident. La plupart du temps, les médecins n'auront qu'à s'applaudir de cette disposition légale et son application sera des plus simples. Toutefois elle a soulevé des difficultés, dans une hypothèse de nature à se reproduire en bien des circonstances.

Le médecin a-t-il été choisi ou agréé par le patron, du lien contractuel formé entre eux naîtront parfois, pour le premier, des créances distinctes des droits qu'il puise dans la loi sur les accidents du travail (honoraires pour soins postérieurs à la consolidation de la blessure, remboursement de débours pour fournitures d'appareils prothétiques, etc.). N'a-t-il été choisi que par l'ouvrier, sans agrément du patron, la pratique enseigne que la mésintelligence la plus vive éclate fréquemment entre eux, et qu'il n'est pas rare de la voir aboutir à la demande, par le médecin, d'une indemnité pour préjudice causé par le patron.

Contractuelles ou délictuelles, ces questions ayant surgi à l'occasion des soins donnés pour accident du travail, sont tellement liées, par la force même des choses, à celles que soulève l'application proprement dite de la loi de 1898, que la solution des unes influera souvent sur celle des autres, et qu'en les soumettant à

1. Cass. civ., 24 Février 1912, Sirey, 1913.1.316.

des juges distincts on s'exposerait à des solutions peu conciliables. Il en était ainsi notamment dans une espèce récemment plaidée, où le médecin réclamait, en sus de ses honoraires, une indemnité pour dommage à lui causé par le patron en tardant, de mauvaise foi, à le payer de son dû.

Précisément le Code de procédure civile permet, à raison de leur connexité, de porter devant le même juge les divers litiges dont les solutions risqueraient d'être contradictoires, si on les confiait à des juridictions distinctes (art. 171 C. proc. civ.). Aussi, dans l'affaire précitée, le médecin avait-il cru pouvoir porter simultanément devant le juge de paix du lieu de l'accident et sa demande en paiement d'honoraires et sa demande en indemnité. Mais la Cour de cassation a décidé que cette réunion n'était pas permise, et qu'il devait intenter deux actions séparées devant les juges respectivement compétents[1].

Cette solution étonne de prime abord. Sans doute, comme la Cour le rappelle, il est interdit à la victime d'un accident du travail d'invoquer d'autres dispositions que celles de la loi du 9 Avril 1898 (ou de celles qui l'ont complétée ou modifiée), notamment les dispositions du droit civil sur la réparation des dommages délictuels (art. 1382 et 1383 C. civ.). Mais l'article 2 de la loi précitée n'édicte expressément que pour les « ouvriers et employés » cette interdiction de cumul, que nul autre texte n'étend au médecin de la victime; or, les déchéances ne s'étendent point par analogie. D'autre part, l'analogie n'existe pas entre l'ouvrier et son médecin, car la prohibition précédente, concernant les seuls droits qu'on tenterait de faire résulter du dommage causé par l'accident, ne s'applique pas à ceux qui naissent d'une origine distincte, fût-elle connexe à celui-ci. L'article 7 de ladite loi réserve expressément ce deuxième recours dans un cas spécial[1], et la Cour suprême a souvent décidé aussi que la victime gardait son droit à pension contre les caisses de retraites patronales.

Mais voici l'explication très simple de la solution adoptée par la Cour. En attribuant compétence au juge de paix du lieu de l'accident, pour statuer sur l'action du médecin en paiement d'honoraires contre le patron, l'article 15, paragraphes 1 et 4 de la loi de 1898, déroge gravement au principe général de compétence, qui oblige à plaider devant le juge du domicile du défendeur, *actor sequitur forum rei* (art. 2 C. proc. civ.). Cette exception, motivée par la situation particulièrement favorable de ce juge, pour trancher le genre de contestation dont s'agit, perd sa raison d'être quant à d'autres litiges, pour lesquels il n'y a donc plus motif de soustraire le patron défendeur à son juge naturel.

C'est pourquoi la connexité ne saurait être ici de mise : « Attendu, dit l'arrêt, que l'action en dommages et intérêts, fondée sur les dispositions du droit commun, même présentée sous la forme d'une demande additionnelle et comme connexe à une instance engagée dans les termes desdits articles (art. 2 et 15, § 4, loi 9 Avril 1898), ne peut être portée devant le juge de paix, qui ne saurait en connaître sans changer la compétence établie limitativement par cette législation spéciale. »

Dès longtemps la Cour avait déjà refusé de laisser réunir deux demandes, comme connexes, devant le juge compétent d'après le droit commun pour statuer sur l'une, quand pour des considérations particulières la loi en désignait un autre comme plus apte, à raison de sa situation, à trancher la deuxième demande[1]. Cette fois elle refuse — et sa décision paraît neuve à cet égard — de laisser réunir deux demandes à la barre du juge spécialement apte, en raison de sa situation, à trancher l'une, quand l'autre relève du juge naturel du défendeur.

Au reste, l'article 15, paragraphe 4, déroge encore au droit commun sur deux autres points, car il donne compétence, en premier ressort, au juge de paix, au-dessus de trois cents francs, quel que soit le chiffre d'honoraires demandés, au lieu de la limiter à six cents francs (loi 12 Juillet 1905, art. 1er), et, d'autre part, n'admet l'appel que dans la quinzaine depuis le prononcé de la décision, au lieu de l'autoriser pendant trente jours à compter de la signification de celle-ci (loi 25 Mai 1838, art. 13), double règle qui parfois se retournerait contre le médecin.

Lorsqu'il aura quelque avantage à faire trancher simultanément, par le juge du lieu de l'accident, plusieurs demandes contre le patron, la loi lui offre un correctif à la précédente solution de la Cour suprême, utilisable en bien des cas. Il faut et il suffit qu'il décide son adversaire, au début de la première audience, à consentir à être jugé sur les diverses questions pendantes et demande acte au juge de paix de sa déclaration (art. 7 C. proc. civ.).

Puissent les lignes précédentes montrer aux médecins et à leurs conseils que, si les raisons motivant les deux arrêts commentés plus haut ne leur semblent pas absolument irréfutables, elles sont pourtant assez sérieuses pour enlever aux plaideurs toute illusion, quant aux chances d'obtenir de longtemps, sur l'un ou l'autre des deux points étudiés, un revirement de jurisprudence.

E.-H. Perreau,
Professeur à la Faculté de Droit de Toulouse.

1. Cass. Req., 23 Janvier 1911, Dalloz, 1912. 1. 268.

1. C'est le cas où l'accident provient du fait d'un tiers. Tenu en vertu du droit civil, le délinquant est obligé de supporter intégralement les frais médicaux, sans pouvoir jamais opposer le tarif Dubief (Toulouse, 11 Octobre 1911, Dalloz, 1912, 2, 45).

1. Voyez notamment : Cass., 20 Mars 1810, Sirey, 1810. 1. 191 et 27 Février 1852, Sirey, 1852, 1, 371.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Examen de médecin auxiliaire.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose les questions suivantes :

1° « Comment se fait-il que certains corps d'armée autorisent les étudiants en médecine, pourvus de douze inscriptions de doctorat, à subir l'examen de médecin auxiliaire avant leur arrivée au corps? Est-ce une simple tolérance ou un mode réglementaire ? »

Réponse. — Pour prendre part à l'examen de médecin auxiliaire, *il faut avoir douze inscriptions de doctorat* : il n'est pas nécessaire d'avoir accompli une année de service, comme nous l'avions écrit dans notre réponse de la page 949 du journal (Voir *La Presse Médicale*, n° 65). Une rectification à cette réponse va être publiée prochainement.

⁂

Jeunes gens atteints d'infirmités et susceptibles d'être réformés.

2° « Un étudiant en médecine, appartenant à la classe 1910, a été jugé bon pour le service lors de sa comparution devant le conseil de revision. Depuis cette époque, alors qu'il était en sursis d'incorporation, il a été atteint d'*une poussée de granulie*, qui le rendra sans doute inapte au service armé comme au service auxiliaire. Peut-il être réformé avant son arrivée au corps, et, dans ce cas, quelle est la filière à suivre ? »

Réponse. — Mais certainement, il peut être réformé avant son arrivée au corps.

Pour ce faire, ce jeune confrère n'a qu'à adresser une demande au commandant de recrutement de sa subdivision territoriale, par l'intermédiaire de la gendarmerie, demande dans laquelle il formulera le désir d'être convoqué devant la commission spéciale de réforme, en vue de sa radiation des cadres de l'armée pour tuberculose pulmonaire, affection morbide, constatée par un certificat médical.

Le commandant de recrutement, averti, fera le nécessaire pour convoquer ce jeune étudiant devant la commission de réforme, qui statuera sur son sort.

L'ordre de convocation indique que le titulaire a *droit au voyage à prix réduit en chemin de fer* (art. 13 de l'Instruction relative à l'affectation des jeunes soldats à l'appel et à la libération des classes. Paris, le 16 Avril 1910).

Enfin, il est utile de savoir qu'une commission spéciale de réforme se réunit dans chaque subdivision de région, du 24 au 30 Septembre, pour examiner les jeunes gens atteints d'infirmités, *qui ont demandé à être visités avant leur mise en route*. (Vol. LXVIII. Recrutement de l'armée. Dispositions diverses.)

⁂

Etudiant en médecine titulaire du B. A. M.

3° « Un étudiant en médecine, titulaire du brevet d'aptitude militaire, peut-il faire choix de sa garnison pour la première année de service ? »

Réponse. — Le B. A. M. lui confère ce droit comme à tous les autres candidats reçus. Les titulaires du B. A. M. sont affectés, *par ordre de mérite*, et d'après le désir exprimé, conformément aux prescriptions contenues dans le chapitre VI de l'Instruction du 16 Avril 1910, soit aux corps stationnés dans la région du domicile, soit aux corps alimentés par le bureau de recrutement dont ils relèvent.

⁂

Date de l'examen de médecin auxiliaire.

Un étudiant en médecine, abonné à *La Presse Médicale*, nous pose la question suivante :

« Un étudiant en médecine ayant quatorze inscriptions a renoncé à son dernier sursis et est arrivé au régiment, à la date du 1er Mars dernier, espérant passer l'examen de médecin auxiliaire vers le 15 Juillet. Mais une note du directeur du service de santé de son corps d'armée lui a appris, peu de temps seulement avant cette dernière date, que cet examen ne pourrait se passer qu'après neuf mois de service. Or, il se trouve que cet étudiant en médecine, qui aura atteint ses neuf mois de service à la fin de Novembre, sera passé, avec son régiment, à la date du 1er Octobre prochain, dans un corps d'armée voisin.

« Pourra-t-il passer son examen au mois de Décembre, comme la note de son premier directeur le laissait prévoir, ou bien sera-t-il obligé, étant dans un nouveau corps d'armée dont le directeur du service de santé n'a peut-être pas les mêmes idées sur ce point, d'attendre le mois de Juillet, ne pouvant, par conséquent, être nommé médecin auxiliaire qu'au mois d'Octobre prochain, c'est-à-dire après dix-neuf mois de service ? »

Réponse. — L'article 13 du décret du 3 Mars 1902 dit : « *Il est procédé annuellement*, au chef-lieu de chaque corps d'armée, et dans toutes les villes qui, sans être chef-lieu de corps d'armée, possèdent une faculté ou une école de médecine, aux examens d'aptitude prescrits, par ce décret de 1902, pour tous les candidats au grade de médecin auxiliaire.

« Les examens ont lieu à la date fixée, dans chaque région de corps d'armée, par le directeur du service de santé, entre *le 15 Juillet et le 15 Octobre de l'année.* »

En outre, le 5e paragraphe de l'article 15 de ce même décret ajoute : « Lorsque la date des examens a été arrêtée dans une région, *le directeur du service de santé fait parvenir une convocation à tous les candidats qui ont demandé à y prendre part*, quel que soit, d'ailleurs, le domicile de ces candidats. »

En conséquence, je vous conseillerai, dès votre arrivée dans votre nouvelle garnison, d'envoyer par la voie hiérarchique (médecin chef de service — colonel) une demande officielle ainsi conçue : « Ayant sollicité, au mois de Juin dernier, la faveur de subir à .... (ville) l'examen de médecin auxiliaire, j'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien, à nouveau, solliciter cette faveur pour moi et de prier le directeur du service de santé du ..... corps d'armée de m'envoyer une convocation à la date fixée pour cet examen. »

(Ci-joint une note de service concernant ma première demande.)

Ainsi, les deux directeurs seront saisis de votre

demande et s'empresseront de satisfaire à vos désirs, si la séance annuelle de ces examens n'a pas encore eu lieu dans l'un de ces deux corps d'armée.

⁂

Nomination de médecin traitant dans un hôpital auxiliaire de la Croix-Rouge.

Un autre confrère, abonné à *La Presse Médicale*, nous pose la question suivante :

« J'ai été versé dans le service auxiliaire en 1903, après deux ajournements consécutifs en 1901 et 1902. N'ayant pas fait de service actif, je n'ai pu devenir médecin auxiliaire.

« Actuellement je pourrais, en demandant à passer dans le service armé, être nommé aide-major dans la réserve. Mais je crains que ma santé ne me permette pas de supporter les fatigues éventuelles d'une campagne.

« Pourriez-vous me dire si je ne pourrais pas, au lieu de chercher à devenir médecin aide-major de réserve, servir, en cas de guerre, dans une des Sociétés de la Croix-Rouge? Qu'aurais-je à faire comme service médical? (Mes préférences seraient pour la chirurgie.) Quelle serait ma situation au point de vue militaire? Aurais-je des appointements? »

Réponse. — Puisque l'état de votre santé ne vous permet pas d'affronter les fatigues, les intempéries, les vicissitudes d'une campagne, vous faites bien de chercher à vous rendre utile dans une de nos Sociétés d'assistance aux malades et blessés de terre et de mer.

Le récent décret du 2 Mai 1913 dit : « Une plus grande facilité a été donnée aux Sociétés d'assistance pour le recrutement du personnel nécessaire au fonctionnement des établissements sanitaires dont elles ont assumé la charge en cas de mobilisation. »

Ce décret ajoute : « Sont choisis : les médecins traitants parmi les docteurs en médecine; les aides-médecins, parmi les docteurs en médecine ou les étudiants en médecine visés au paragraphe 3 du présent article, qui dit : « *Les hommes classés dans le service auxiliaire* et pourvus soit du diplôme de docteur en médecine, ou comptant douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine, *peuvent être mis, dans le même but, à la disposition des Sociétés d'assistance, quelle que soit leur classe de recrutement.* »

Etant Français et classé dans le service auxiliaire, vous êtes donc dans les conditions exigées par la loi pour devenir médecin traitant dans un hôpital auxiliaire du territoire, dirigé par une de ces Sociétés.

L'article 6 de ce même décret ajoute : « En France, dans chaque gouvernement militaire, ou région de corps d'armée; en Algérie, dans chaque division, et en Tunisie pour l'ensemble du protectorat, *chaque Société est représentée par un délégué régional*, qui peut être assisté d'un délégué adjoint. » Ces délégués sont choisis par le conseil supérieur de la Société, agréés par le ministre de la Guerre et accrédités par lui auprès du général commandant le gouvernement militaire, le corps d'armée ou la division, et auprès du chef de service de santé. »

Or, pour être agréé comme médecin traitant dans une de ces Sociétés, il faut vous présenter au délégué régional, lui faire part de vos désirs, de votre situation militaire, de vos talents médicaux ou chirurgicaux.

Si vous êtes accepté, le délégué régional adressera, le 1er Juin 1914, au directeur du service de santé, l'état de présentation dans lequel vous serez porté :

« Cet état, nominatif pour le personnel supérieur et numérique pour le personnel subalterne, sert de base au chef de service pour l'établissement de son rapport annuel. En outre, le délégué régional fait connaître au chef de service les mutations au fur et à mesure qu'elles se produisent. »

C'est donc au délégué régional de votre corps d'armée qu'il faut d'abord vous adresser, et non au directeur du service de santé, qui n'intervient que sur l'état de présentation du délégué régional.

A l'aide de ces états, les directeurs du service de santé établissent un état de proposition et un rapport énumérant les ressources en personnel et en matériel et donnant des indications précises sur la préparation de la Société au service de guerre. Ce rapport doit parvenir au ministre (Direction du service de santé) le 1er Juillet de chaque année.

La nomination des médecins doit être agréée par le ministre de la Guerre ou par son délégué.

Si vous êtes accepté, vous recevrez un brassard revêtu d'un cachet du ministère de la Guerre et portant une lettre spéciale à chaque Société.

Il est délivré, en même temps, une carte nominative d'identité, qui est signée par le délégué régional, ainsi que par le chef du service de santé. Tout porteur de brassard doit être constamment muni de cette carte, pour déjouer l'abus du port de cet emblème sanitaire (espions).

Votre situation au point de vue militaire est régulière, puisque vous figurez dans les contrôles de mobilisation comme médecin traitant de l'hôpital auxiliaire du territoire, n° ...

Quels seraient vos appointements? Je l'ignore, mais le délégué régional, interrogé à ce sujet, vous précisera cette importante question.

⁂

Hopitaux auxiliaires de la Croix-Rouge.

Un abonné de *La Presse Médicale* nous pose la question suivante : « Agé de 38 ans, naturalisé Français, j'ai été déclaré bon pour le service armé et affecté comme infirmier à un hôpital de campagne.

« Or, je suis atteint d'une taie centrale de la cornée de l'œil droit (cet œil est complètement perdu, mais le gauche est parfait). Puis-je, pour ce motif, être réformé n° 2 ou mieux classé dans le service auxiliaire?

« Ayant lu, avec beaucoup d'intérêt, vos articles de *La Presse Médicale* du 23 Août et du 20 Septembre, j'ai pensé à vous demander si mon infirmité oculaire pouvait me permettre d'être classé dans le service auxiliaire, pour avoir ainsi la possibilité d'être affecté comme médecin traitant à une des sociétés d'assistance aux blessés, où je pourrais, en cas de conflit, rendre des services plus utiles qu'en qualité d'infirmier dans un hôpital de campagne. »

Réponse. — Si l'acuité visuelle de votre œil droit est nulle, vous êtes dans les conditions pour être

réformé n° 2, ou mieux, comme vous le désirez, pour être classé dans le service auxiliaire.

Pour ce faire, écrivez au commandant de recrutement par l'intermédiaire de la gendarmerie et demandez-lui de vous faire convoquer devant la prochaine Commission spéciale de réforme, qui siège tous les mois dans les salles militaires de l'hospice mixte de votre ville, pour le motif suivant : *Perte presque absolue de la vue de l'œil droit.*

Cela fait, vous n'aurez plus qu'à attendre l'ordre de convocation vous fixant la date de comparution devant cette Commission, qui statuera sur votre sort.

Si vous êtes classé dans le service auxiliaire, comme vous le désirez, il vous appartiendra alors de vous entendre avec le Président du Comité régional de votre corps d'armée, pour obtenir une place de médecin traitant dans un des hôpitaux temporaires des Dames de la Croix-Rouge, comme le permet le récent décret du 2 Mai 1913, portant règlement sur le fonctionnement général des sociétés d'assistance aux malades et blessés des armées de terre et de mer.

Si vous êtes agréé par le Président du Comité régional, votre nom sera proposé au Directeur du service de santé de votre corps d'armée, qui le proposera à son tour à l'approbation du ministre de la Guerre.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

La défense de l'Europe contre la peste.

En Avril 1911, sur l'invitation du Gouvernement chinois, se réunit à Moukden, la vieille capitale mandchoue, une conférence internationale, où douze des principales nations du monde se firent représenter par des bactériologues. Parmi les recommandations que formulèrent les délégués, figurait, en première ligne, la création d'un service de surveillance et d'étude, dont la direction serait confiée à des médecins chinois diplômés des Facultés d'Europe ou d'Amérique.

Le Gouvernement chinois entreprit activement la réalisation de ce vœu. Une somme de 300.000 francs fut mise aussitôt à la disposition de M. Wu-Lien-Leh, qui se mit à l'œuvre. Des hôpitaux avec laboratoires de bactériologie s'élèvent à Kharbine, siège de la direction, à Lahas usu (au confluent de l'Amour et du Soungari), à Sansing (sur la Sormgari et à mi-distance entre les deux stations précédentes), à Faheiho (sur l'Amour, vis-à-vis de la ville russe de Blagovestchensk) et à Manchuli (station de chemin de fer à la frontière de la Mandchourie et de la Sibérie).

Les constructeurs s'inspirèrent des principes modernes de l'hygiène. Construits en briques et sans vaines prétentions à l'architecture, les bâtiments sont disposés pour assurer l'isolement complet des pestiférés; de vastes terrasses facilitent l'aération des chambres et permettent aux convalescents de prendre de l'exercice.

Cette chaîne de stations médicales est complétée par des lazarets (hôpitaux dits d'isolement) et par des champs dits de détention, où les voyageurs de provenance suspecte pourront être internés par centaines et par milliers jusqu'à ce que le service de santé se soit prononcé sur leur cas.

Ces centres d'observation secondaires ont été installés à Moukden, à Chanhaikouan (l'extrémité septentrionale de la Grande Muraille), à Koupangtzu et à Yinkow, quatre des plus importantes villes desservies par les chemins de fer de Mandchourie. Les lazarets sont constitués par de petites maisons de bois, isolées les unes des autres et construites sur des pilotis assez élevés pour empêcher les rats de percer les planchers et de pénétrer dans les chambres. Etablis sur des terrains contigus aux gares, les camps de détention offrent aux voyageurs l'abri de spacieux hangars fermés, meublés de lits de camp, de tables et de sièges.

Les laboratoires de bactériologie des cinq stations médicales sont abondamment pourvus d'appareils achetés chez les meilleurs fabricants de France et d'Angleterre. Des chasseurs indigènes, attachés à ces établissements, les approvisionnent régulièrement de tarabagans, ces marmottes sibériennes, dont le rôle actif dans la propagation de la peste est désormais incontestable et incontesté.

Les règlements qui régissent le fonctionnement du service antipesteux spécifient que tous les rapports techniques (observations scientifiques, statistiques, etc.) doivent être écrits en langue anglaise; les noms de personnes et les termes géographiques seront répétés en caractères chinois pour éviter toute confusion. Ils exhortent le personnel (docteurs, aides, infirmières) à consacrer leurs heures de loisir à la lecture de livres et journaux médicaux et à la collection d'animaux rares et d'insectes (y compris moustiques, puces et autres parasites de l'homme et des animaux). Ils prévoient la création à Kharbine



Figure 1. — Un lazaret contre la peste en Mandchourie.

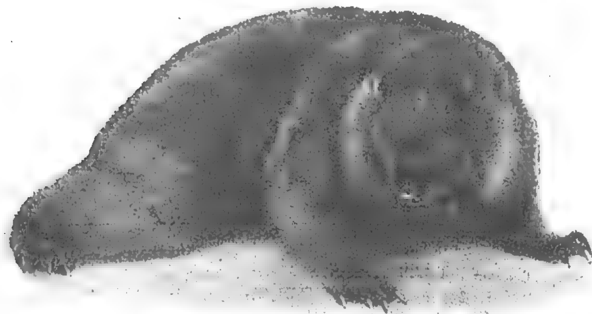


Figure 2.
Le tarabagan, marmotte de Sibérie.

d'un musée médical, où seront réunis tous objets et animaux ayant une relation quelconque avec l'origine, la propagation et le traitement de la peste, et avec l'hygiène publique. (V. FORBIN : *La Nature*, n° 2105, 1913, p. 296).

L'état actuel de la lutte antituberculeuse en Allemagne.

M. M.-P. Weil[1] nous apporte à ce sujet des documents récents. Il nous montre, en premier lieu, que l'organisation de la lutte antituberculeuse en Allemagne date surtout de la participation prise à cette lutte depuis 1899 par les caisses d'assurances ouvrières. C'est, en effet, l'assurance invalidité réglée par les lois d'Empire de 1899 qui a amené les caisses d'assurances à s'occuper activement de cette question, non pas tant dans un but de solidarité ou d'assistance que dans un but d'économie. En effet, la loi assure au malade, arrêté dans son travail, pendant une durée de vingt-six semaines au plus, une rente annuelle variant de 116 à 450 marks, et à sa famille un secours pécuniaire égal en général au quart de la rente. La loi autorisait, d'autre part, les caisses d'assurances à ne pas verser au malade la rente d'invalidité, mais à le soigner si la prolongation de l'invalidité était à craindre comme conséquence de la maladie. Comme 50 pour 100 des rentes d'invalidité étaient servies au titre de la tuberculose, c'est dans l'espérance de réaliser un bénéfice important que les Compagnies ont essayé de prévenir et de guérir cette maladie. Elles vont créer des sanatoria, s'occuperont du logement des tuberculeux et de leurs enfants, futurs assurés qu'il importe de rendre forts. C'est donc à la participation des caisses ouvrières d'assurance qu'est due l'importance de la lutte antituberculeuse en Allemagne.

Le sanatorium constitue, en Allemagne, le pivot de la lutte antituberculeuse, mais on commence, à ce point de vue, à se rendre compte que ce n'est peut-être pas là la meilleure arme dans cette lutte (opinion qui a toujours prévalu en France).

Il existe actuellement, en Allemagne, 104 sanatoria populaires renfermant 14.079 lits. La durée de la cure y étant de trois mois, cela représente un mouvement de 56.000 malades par an. Les malades hospitalisés dans les sanatoria sont presque exclusivement des assurés obligatoires. Donc, ce sont les sociétés d'assurances qui subviennent à l'entretien de la plupart des sanatoria. Le prix de la journée de maladie y est actuellement de 5 marks 75 par individu, ce qui est élevé, et tendrait, semble-t-il, à s'élever sans cesse. D'ailleurs, il faut dire que si les caisses d'assurances ouvrières entretiennent presque tous les sanatoria, leur construction est due, essentiellement, à des subventions données par l'Etat, les provinces, les communes, la Croix-Rouge ou certaines grandes fabriques. D'ailleurs, il semble, d'après M. Weil, que leur construction a coûté très cher, et surtout qu'à côté de sanatoriums très luxueux, trop luxueux même comme celui de Beelitz, d'autres sont juste confortables.

Du tableau que Weil emprunte à B. Frankel, nous extrairons deux chiffres du prix de revient de construction par lit. Le prix le plus bas (Grabowsée) est de 4.367 marks. Le prix le plus élevé est celui de Beelitz, qui est de 18.000 marks par lit. Ce dernier chiffre console un peu des chiffres de l'Assistance publique de Paris.

Le problème dont on se préoccupe d'autre part, c'est de préciser les conditions d'admission des ouvriers au sanatorium. Ces conditions deviennent chaque année plus sévères et, en réalité, on y reçoit plus de malades menacés d'une évolution ultérieure de tuberculose que des malades en poussée. D'autre part, il semble qu'on y admette beaucoup de bacillaires fibreux.

Citons ici M. Weil : « Nous ne comprenons vraiment pas pourquoi les phtisiologues allemands continuent à dire ces sujets atteints d'une « aktive tuberkulöse Lungenerkrankung ». Il est cependant incontestable que l'on ne peut plus admettre aujourd'hui, parce que seule la percussion a révélé une submatité légère, ou l'auscultation un murmure vésiculaire quelque peu anormal, parce que seule la radioscopie a montré de l'obscurité d'un sommet, ou que la réaction à la tuberculine a été positive, que la tuberculose est active. »

Ce sont donc de tels individus qui représentent la majeure partie des malades traités dans les sanatoria allemands. Du traitement, il y a peu à dire; sauf que la tuberculine est très employée. Etant donnée la catégorie de malades reçus dans ces sanatoria et qui ne demandent qu'à s'améliorer une fois mis au repos et à l'air, nous ne nous étonnons pas que la tuberculine donne de beaux résultats. D'ailleurs, pour apprécier ces résultats, il faut savoir que, sous le nom de guérison, les Compagnies d'assurances entendent non pas la guérison anatomique médicale, mais le fait que le malade est capable de travailler.

Or, ces résultats, malgré la sévérité du choix des malades, ne sont pas encore extraordinaires puisque, après trois ans, on n'en trouve encore que 50 pour 100 capables de gagner leur vie. Comme le fait remarquer Weil, si on se rappelle la gravité des lésions que présentent les malades qui travaillent encore et qui n'entrent à l'hôpital que presque au moment de mourir, on doit reconnaître que la capacité de travail n'est pas un indice de guérison. Il semble, d'ailleurs, que ce soit non pas tant au sanatorium, mais à l'augmentation du bien-être et de l'hygiène que soit due la diminution de la mortalité de la tuberculose en Allemagne.

Nos voisins ont essayé, d'ailleurs, de faire mieux;

Voir la suite page **1229**.

1. MATHIEU-PIERRE WEIL. — « Etat actuel et étude critique de la lutte anti-tuberculeuse en Allemagne ». *Revue de la Tuberculose*, Avril 1913, n° 2, pp. 81 à 118.

ANTISEPSIE INTESTINALE

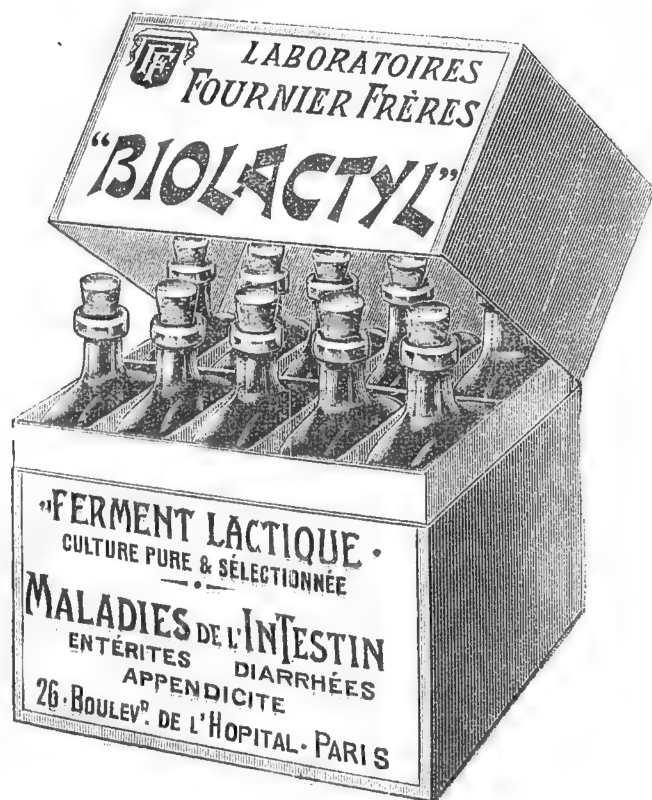
et

Traitement des Toxi-Infections Gastro-Intestinales

FOURNISSEURS DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

BIOLACTYL

Ferment lactique Fournier



CULTURE LIQUIDE

EN BOITES DE 10 PETITS FLACONS

(Conservation minimum 2 mois)



CULTURE SECHE

EN FLACONS DE 60 COMPRIMÉS

(Conservation indéfinie)

Laboratoires FOURNIER Frères, 26, Boulevard de l'Hôpital, Paris.

TÉLEPHONE : 824-30. — Adresse télégraphique : LABIOCHIM, Paris.

ils ont créé des stations d'observations où les malades passent, pour qu'on étudie s'ils sont aptes à bénéficier de la cure sanatoriale. Ils ont créé, à Lichtenberg, une station tuberculino-thérapique où les malades ne restent que le jour. Ils ont également admis que le dispensaire était peut-être plus important que le sanatorium dans la lutte antituberculeuse, suivant ici l'orientation de celle-ci en France. Rien de spécial à dire de ces dispensaires, qui ont pris pour modèle celui de Calmette et où les visites à domicile par des infirmières, sorte de sœurs laïques, jouent un grand rôle. Berlin possède 4 dispensaires, il y en a 720 dans toute l'Allemagne.

Un des aspects intéressants de la lutte antituberculeuse est représenté par les stations de cures en forêt, moins coûteuses que les sanatoria et qui étaient au nombre de 98 en 1911. Elles ont été fondées surtout par la Croix-Rouge et sont situées à proximité des villes où sont les agglomérations ouvrières, pour que les malades puissent rentrer chez eux le soir.

Pour les enfants, les écoles en plein air sont assez répandues, mais comme sanatoria maritimes, la France est certainement mieux pourvue. On a beaucoup développé, en revanche, en Allemagne, les colonies de vacances.

En ce qui concerne l'hospitalisation des tuberculeux avancés, il semble que l'Allemagne ne soit guère en avance sur nous. On a créé des sortes d'asiles spéciaux où les malades, d'ailleurs, répugnent à entrer. Dans plusieurs grandes villes, des hôpitaux pour tuberculeux sont en construction. Enfin, en dehors de la lutte par l'éducation populaire faite par des ligues analogues aux nôtres, on sait que la déclaration de la tuberculose est obligatoire en Allemagne.

Ce que l'on sait moins, c'est que, en pratique, la déclaration est inappliquée; et que la désinfection, qui devrait être son corollaire obligé, n'est faite que de façon fort défectueuse. On voit donc que la déclaration de tuberculose, si elle est théoriquement obligatoire, n'existe pas en Allemagne en pratique, d'après tous les médecins que M. Weil a interrogés à ce sujet, et notamment le professeur Nietner, secrétaire général du Comité central allemand pour la lutte contre la tuberculose. Ce n'est pas là le point le moins intéressant de la remarquable étude de notre collègue.

S. I. De Jong.

Persistance du type Indien en Asie orientale.

Les recherches des anthropologistes et des archéologues américains rendent de plus en plus vraisemblable que les Indiens, loin d'être originaires d'Amérique, y ont immigré (probablement de la Sibérie orientale), à une époque relativement récente et qu'ils sont étroitement liés, physiquement et mentalement, aux peuples brun-jaunâtre d'Extrême Orient et de Polynésie.

M. A. Hidlicka, directeur de la section d'anthropologie physique du Musée national des Etats-Unis, qui s'occupe, depuis des années, de recherches relatives à la race américaine, a, l'année dernière, pour examiner plus en détail cette question si intéressante, entrepris un voyage d'études dans le sud-est de la Sibérie et la Mongolie septentrionale, entre autres, à Mga, capitale de la Mongolie extérieure, qui, avec ses deux grands couvents bouddhistes, est sans cesse visitée par de nombreux indigènes venant de toutes les parties du pays.

Dans certaines contrées, par exemple sur l'Iénisséi inférieur, il existe encore aujourd'hui des tribus à nombreux individus dolichocéphales, qui ressemblent aux Indiens américains.

D'autre part, M. Hidlicka a eu l'occasion d'observer des Buriats, des représentants des nombreuses tribus de l'Iénisséi et de l'Albacan, des milliers de Mongols, bon nombre de Thibétains et de Chinois, et quelques Mandchous.

Certain jour, il n'y a pas vu moins de 700 indigènes de toutes les parties de la Mongolie se réunir pour une fête religieuse.

Pour compléter ses observations personnelles, il s'est servi de photographies représentant des membres de certaines tribus de la Sibérie orientale. Or, parmi toutes ces tribus, il est impossible de méconnaître des traces de mélange, avec un type en apparence plus ancien.

Les individus présentant ces caractéristiques appartiennent en partie au type brachycéphale et, moins souvent, au type dolichocéphale; ils ressemblent, à s'y méprendre, aux Peaux-Rouges, d'un type cranien analogue. D'un teint brun, ils ont les cheveux noirs et lisses, les yeux brun foncé, et des caractéristiques faciales et physiques qui rappellent évidemment l'Indien d'Amérique. Certains de ces individus, surtout les femmes et les enfants, qui subissent moins que les hommes l'influence du milieu, ne pourraient être reconnus en société d'Indiens, vêtus des costumes de ceux-ci, par aucun moyen à la portée de l'anthropologiste. Cette ressemblance s'étend même à l'habitus mental de ces gens et à de nombreuses mœurs et coutumes que les contacts plus récents et l'influence d'autres religions ont été incapables d'effacer.

(*La Nature*.



Figure 1.

CORRESPONDANCE

A propos du dernier article du Dr Noguchi sur la culture des spirochètes.

Le Dr Noguchi, en rappelant les divers efforts faits par les divers chercheurs dans le but de cultiver les spirochètes de la syphilis, efforts couronnés de succès par Levaditi, Schereschewsky, Mühlens, Hoffmann et le même Noguchi, oublie mon nom. Pourtant en collaboration avec le Dr Fontana, j'ai été le premier à obtenir cette multiplication de ces micro-organismes dans l'année 1906, peu de temps après la découverte de Schaudinn du spirochète spécifique, et dans une époque où il semblait très difficile de provoquer une multiplication *in vitro* de ces micro-organismes. Il ne s'agissait alors que d'un simple enrichissement dans le premier tube de culture, et je rappellerais notre travail, pour ce seul motif que nous avons signalé que la condition de culture suivante : introduction d'un petit fragment de syphilome et d'un fragment d'autre tissu, était essentielle pour la bonne réussite de la culture même.

Cette condition essentielle a été réalisée par nous pour la première fois : le manque d'une anaérobiose plus stricte a été la cause de la faillite de la culture complète.

Si on considère que les recherches de Schereschewsky et de Noguchi ont été faites après les nôtres, avec des techniques plus compliquées, il est vrai, mais partant de l'observation faite par nous de la multiplication des spirochètes dans les fragments des tissus, on doit conclure que l'oubli dans lequel le Dr Noguchi met notre travail n'est pas complètement justifié. Je veux encore rappeler que le premier qui a utilisé les fragments des tissus pour la culture de microorganismes anaérobies a été le Dr Tarozzi, professeur à Cagliari. Je crois que les triomphateurs d'aujourd'hui ne doivent jamais oublier la fatigue de ceux qui leur ont ouvert le chemin.

Dr G. Volpino.

Professeur de bactériologie à l'Université de Turin.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 36. — PHÉNOMÈNE DE PFEIFFER[1]

L'injection d'une émulsion de bacilles du choléra dans le péritoine de cobayes sains détermine une péritonite rapidement mortelle, avec pullulation d'une quantité énorme de bacilles mobiles dans l'exsudat péritonéal. Pfeiffer a montré qu'un phénomène nouveau apparaît si l'on se sert de cobayes *immunisés* contre ces bacilles. Dans l'exsudat péritonéal, les microbes, au lieu de rester mobiles et allongés, deviennent rapidement sphériques et granuleux, s'immobilisent et se réunissent en boules, lesquelles ont tendance à se dissoudre dans le liquide ambiant. Ce phénomène peut aussi s'observer *in vitro*, dans des mélanges de cultures de bacilles et de sérum.

Les cobayes peuvent avoir été immunisés activement, par une série d'injections progressivement croissantes de bacilles atténués, ou passivement, par une injection de sérum anticholérique faite un peu avant ou en même temps que l'expérience.

Ce phénomène constitue l'une des réactions nécessaires pour affirmer la nature d'un bacille cholérique. On injecte le microbe suspect dans le péritoine d'un cobaye immunisé, et l'on vérifie de vingt minutes à une heure plus tard, par l'examen microscopique d'une goutte de l'exsudat péritonéal, comment il s'est comporté.

Le phénomène de Pfeiffer n'existe pas qu'avec le bacille cholérique ; il est d'ordre général, mais est plus facilement analysable avec certains microbes, comme l'a montré Max Grüber. Il est à la base du séro-diagnostic de la fièvre typhoïde de Widal. Il démontre presque toutes les propriétés du sérum des animaux immunisés : agglutinante, bactéricide, bactériolytique.

1. Pfeiffer, médecin allemand, né en 1858.

LIVRES NOUVEAUX

A. Zünd-Burguet. — *Principes d'anacousie (rééducation auditive).* 1 vol. in-16 de 267 pages avec figures. Prix, broché : 6 fr. 50. (A. Maloine, éditeur).

Parmi les questions d'actualité en otologie, il n'en est guère de plus intéressante que la rééducation auditive.

Dans ses « *Principes d'anacousie* » (de ἀνά, à nouveau et ἄκουσις, audition), M. Zünd-Burguet expose d'abord l'historique de la question, explique avec netteté les différentes techniques employées jusqu'à ce jour, en fait la critique et montre, en se plaçant au point de vue de la physiologie de l'oreille, les qualités nécessaires à une méthode de rééducation auditive. Puis il décrit la méthode et l'appareil électrophonoïde.

Une seconde partie plus spécialement clinique, pathologique et thérapeutique, faite en collaboration avec M. G. de Parrel, groupe les indications et contre-indications ainsi que les résultats statistiques de la méthode électrophonoïde dans les différentes variétés de la surdité.

Les otologistes trouveront, dans cet ouvrage, en même temps qu'un guide judicieux, de précieux conseils. L. R.

Bunge. — *Lehrbuch der organischen Chemie für Mediciner*, 1 vol. in-16 de 288 pages, 2e édition. Prix, broché : 7 marks, relié : 8 marks. (J.-A. Barth, éditeur, Leipzig).

Ce volume que nous avons analysé lors de sa première édition (1906) est constitué par la réunion de seize leçons du professeur de l'Université de Bâle.

Parfaitement adéquates à leur objet, remarquablement claires et bien ordonnées, ces leçons renferment la substance de ce que tout praticien peut et doit savoir de chimie organique. Rédigées à l'usage de médecins, elles sont émaillées d'applications cliniques immédiatement incorporables à la pratique.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

JOURNAL DE CHIRURGIE

BIBLIOGRAPHIE

2944. — **Louis Guetten**. — ÉTUDE DU SYNDROME DE STOKES-ADAMS. 1 vol. in-8° de 138 pages. (*Henry Paulin et Cie, éditeurs.*)

2945. — **L. Pron**. — THÉRAPEUTIQUE CLINIQUE DES MALADIES DE L'ESTOMAC ET DES SYMPTOMES ASSOCIÉS. 1 vol. in-8°, de 275 pages. Prix : 6 fr. (*A. Maloine, éditeur.*)

LA PRESSE MÉDICALE publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 27 AU 31 OCTOBRE 1913.

LUNDI 27 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. QUEYRAT : « Peut-on guérir la syphilis d'une manière définitive » ?

A 16 h. 1/2, M. SAVARIAUD : « Traitement de la paralysie infantile ».

A 17 h. 1/2, M. POULARD : « Les paralysies oculo-motrices ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée et présentation de malades.

A 11 h. « Plaies pénétrantes de l'œil. Corps étrangers de l'œil et de l'orbite ».

MARDI 28 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. BENSAUDE : « Les endoscopies du tube digestif ».

A 11 h. 1/2, M. COURCOUX : « La symphyse pleurale de la grande cavité ».

A 17 h. 1/2, M. RIBADEAU-DUMAS : « La tuberculose du nourrisson. (Etude clinique, radiologique, prophylactique) ».

MERCREDI 29 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. QUEYRAT : « Etude clinique et microbiologique des balano-posthites ».

A 16 h. 1/2, M. HUDELO : « Traitement arsenical de la syphilis ».

A 17 h. 1/2, M. LE NOIR : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'explorations gastriques ».

JEUDI 30 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Rist : « Comment se pose, à l'heure actuelle, le problème du diagnostic de la tuberculose pulmonaire ».

A 16 h. 1/2, M. Sergent : « Le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie ».

A 17 h. 1/2, M. Roubinovitch : « Pathogénie et traitement des syndromes épileptiques ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation de malades.

A 11 h., Conférence pratique sur les malades présentés.

VENDREDI 31 OCTOBRE

Hôpital de la Charité. — A 15 h. 1/2, Amphithéâtre Potain, M. Josué : « L'échéance asystolique dans les cardiopathies valvulaires ».

A 16 h. 1/2, M. Le Noir : « Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique ».

A 17 h. 1/2, M. Thibierge : « Traitement des prurits ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

25 Octobre. — *Paris* : Fermeture à l'Administration centrale de l'Assistance publique (Bureau du personnel médical) du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

26 Octobre. — *Reims* : Visite du Collège d'athlètes de Reims, organisée par les « Dimanches du praticien ». Départ de Paris à 9 h. 4, gare de l'Est.

27 Octobre. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription et dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours pour le prix Fillioux.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription au concours pour la place de médecin résidant à l'Hospice général.

28, 29 et 30 Octobre. — *Paris* : De 8 à 11 h., petit amphithéâtre de la Faculté, choix des services hospitaliers par les étudiants de 2e, 3e et 4e années.

31 Octobre. — *Quimper* : Dernier délai pour l'envoi au préfet des demandes d'inscription au concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

3 Novembre. — *Paris* : A 9 h., Hôpital des Enfants-Malades, reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur Hutinel.

— *Paris* : Hôtel-Dieu, à 9 h., reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur de Lapersonne.

— *Paris* : A 16 h. 1/2, Hôpital de la Pitié, ouverture des conférences théoriques et pratiques gratuites d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie.

— *Paris* : A l'Institut Pasteur, ouverture de la Ve Réunion sanitaire provinciale.

4 Novembre. — *Paris* : A 16 h. 3/4, Hôpital de la Charité, inauguration des cours de technique médicale et de séméiologie élémentaires à l'usage des étudiants, par M. Sergent.

— *Paris* : A 10 h., Hôpital Necker, reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur Legueu.

5 Novembre. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture des concours d'agrégation pour les sections de physiologie et d'ophtalmologie.

7 Novembre. — *Paris* : A 17 h., Ecole pratique, ouverture du cours d'anatomie pathologique de M. le professeur Pierre Maris.

8 Novembre. — *Lyon* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des Hôpitaux.

9 Novembre. — *Paris* : Hôpital Trousseau, première des conférences de M. Savariaud sur la chirurgie d'urgence chez les enfants.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

— *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

11 Novembre. — *Paris* : A 17 h., Faculté de médecine, petit amphithéâtre, ouverture des cours de pathologie expérimentale et comparée de M. le professeur Roger.

— *Paris* : A 17 h., Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian, conférence de pathologie médicale par M. Sicard, agrégé.

— *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

17 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours de chirurgien des Hôpitaux.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Bordeaux* : Fermeture, au secrétariat des Hospices, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint des hôpitaux et hospices.

18 Novembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, ouverture d'un concours pour dix places de sous-inspecteurs de l'Assistance publique.

19 Novembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Clermont.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. Delrieu, médecin inspecteur du corps de santé militaire.

Mérite agricole. — *Officier.* — MM. Leroy, à Constantine (Algérie); Vitrac, à la Pointe-à-Pitre (Guadeloupe).

Chevalier. — MM. Gérin, à Bordj-Bou-Arreridj (Algérie); Li Quang Trinh, à Lille (Nord).

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent.* — M. Lallemant, médecin principal et M. Vialet, médecin de 1re classe du service de santé de la marine.

« Les Dimanches du Praticien ». — Visite au Collège d'athlètes de Reims. — Un nombre si considérable de médecins ont accepté l'invitation de M. de Polignac pour la visite du Collège d'Athlètes de Reims, qu'un train spécial a été réservé aux médecins inscrits.

Les confrères n'auront qu'à se présenter demain dimanche 26 Octobre à la gare de l'Est *avant neuf heures*, et à présenter leurs *cartes bleues d'invitation* en demandant le train spécial pour le Collège d'Athlètes; ils pourront s'y installer immédiatement.

Le départ de Paris du train spécial aura lieu à 9 h. 6. L'arrivée à Reims à 11 h. 8.

Le départ de Reims, le soir, aura lieu à 16 h. 11, l'arrivée à Paris à 18 h. 24.

Conférences de clinique et de thérapeutique circulatoires. — A partir du dimanche 9 Novembre, M. Alfred Martinet fera, 17 rue de Tocqueville, une série de 6 Conférences de clinique et de thérapeutique circulatoires :

1re Conférence : Comment il faut examiner un circulatoire;

2e Conférence : Les hypertendus ;
3e Conférence : Les hyposphyxiques ;
4e Conférence : Les cardio-rénaux ;
5e Conférence : Les asystoliques ;
6e Conférence : Les arythmiques.
Chacun de ces entretiens sera accompagné de projections.

Nécrologie. — On annonce la mort à Nancy, de M. Schuhl, professeur agrégé à la Faculté de médecine ; à Tours, de M. le professeur Ledouble ; à Azay-le-Rideau, de M. Baudon, ancien député de l'Oise.

— Signalons aussi la mort, à Paris, du fameux zouave Jacob dont on connait les longs démêlés avec la justice pour exercice illégal de la médecine.

CONCOURS

Clinicat. — Sont nommés :

Clinicat obstétrical. — Chef de clinique titulaire : M. Metzger ; chefs de clinique adjoints : MM. Sellet, Sevant, Wilhelm, Martinguay.

Clinicat des maladies mentales. — Chefs de clinique titulaires : MM. Collin, Mallet ; chefs de clinique adjoints : MM. Gallois, Genil-Perrin.

Clinicat chirurgical infantile. — Chef de clinique titulaire : M. Monsaingeon ; chef de clinique adjoint : M. Olivier.

Clinicat chirurgical. — Chefs de clinique titulaires : MM. Bazy, Küss ; chefs de clinique adjoints : MM. Autefort, Guimbellot, Girode.

Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques. — Chef de clinique titulaire : M. Bory ; chef de clinique adjoint : M. Cesbron.

Clinicat des maladies nerveuses. — Chef de clinique adjoint : M. Regnard.

Clinicat thérapeutique. — Chef de clinique titulaire : M. Cavadias ; chef de clinique adjoint : M. Weil.

Clinicat médical infantile. — Chef de clinique titulaire : M. Milhit ; chefs de clinique adjoints : MM. Stévenin, Sevestre.

Clinicat médical. — Chefs de clinique titulaires : MM. Descomps, Lian, Richet ; chefs de clinique adjoints : MM. Parodin, Chabrol, Debré, Touraine.

Internat. — Le concours s'est ouvert le lundi 20 Octobre. Cinq cent quatre-vingt douze copies ont été remises.

Questions tirées. — *Anatomie de l'uretère chez la femme (bassinet non compris) sans la physiologie.* — *Symptômes, diagnostic et traitement de la tuberculose rénale.*

Questions restées dans l'urne. — *Artère sous-clavière et ses branches (sans la physiologie).* — *Complications des otites moyennes purulentes.*

« Muscles du voile du palais, anatomie et physiologie. — Symptômes, diagnostic et traitement de la péritonite tuberculeuse. »

Répartition des jurys. — **Anatomie**. — MM. Belin, Triboulet, Auvray, Dujarier, Couvelaire.

Pathologie. — MM. Proust, Gandy, Hallé, Aubertin, Lardennois.

Ordre de lecture. — **Anatomie**. — Du n° 1 à 592.

Les séances auront lieu : les mardis, jeudis, samedis, à 17 heures, à l'hôpital de la Charité (amphithéâtre Boyer), et les lundis et mercredis, à 20 h. 1/2, 49, rue des Saints-Pères.

La première séance a eu lieu le mardi 21 Octobre, à 17 heures.

Pathologie. — Du n° 297 à 592, puis du n° 1 à 296.

Les séances auront lieu : les lundis, mercredis et vendredis, à 16 heures 1/2, et les mardis, jeudis et samedis, à 21 heures, à l'hôpital Beaujon (amphithéâtre de M. le professeur Debove).

Ordre de passage des candidats. — 1. MM. Minvielle (Paul), Bardy, Lefort (Alix), Desfarges, Delotte, Robin (Victor), Powilewicz, Duponchel, Fris-Larrouy, Lantuéjoul.

11. Broca, Anderson, Pelbois, Levesque, Malgat, Papillon, Joanny, Lecocq (Mlle), Rivalier, Bertaux (René).

21. Dayras, Vasselle, Périsson, Laplane, Gras, Frelezeau, Moiroud (Mlle), Drouet, Gasiglia, Delord.

31. Mérot, Younès, Penot, Rongier, Fournier (Jacques), Langagne, Tournay, Chandebois, Humbert, Marié.

41. Neau, Jousseaume, Walther, Vérut, Granet, Quesnel, Vincentelli, Leroux (Louis), Lory, Deschamps (Jean).

51. Gineste, de Léobardy, Odinet, Eltrich, Dauptain, Ducuing, Gerber, Gur, Toupance, Lelong.

61. Le Normand, Grenier, Lorain, Richard, Duneau, Gand, Récamier, Colombet, Langle, Boulanger.

71. Oulié, Chalut, Duval, Evrard, Barreau (Pierre), Chenain, Guérin, Rabeau, Daspres, Thomas.

81. Brunon, Longepierre, Duchamp de Lageneste, Aurousseau, Peuret, Galliard, Romain, Weiss, Benoiste-Pilloire, Cumenge.

91. Forestier, Lebrun (Maxime), Latour, Oddo, Malassez, Flot, Doumer (Armand), Bouthillier, Proust, Demarne.

101. Ecot, Chatenoud, Boppe, Binet, Goudet, Ravina, Kahn (Morel), Calderon, Bisson, Cerné.

111. Favory, Cayla, Remilly, Benoist, Marquézy, Logeais, Ollier, Mouquin, Guillaume, Villetard de Prunières.

121. Chevrolet, Tierny, Boirac, Thierry (Jacques), Le Poittevin, Trifaud, Durand (René), Thivolet (Mlle), Phélippes de la Marnierre, Vigneron.

131. Morin (Pierre), Caussé (Mme), Magnillat, Bartement, Gally, Maufrais, Duroselle, Wiart, Jacquelin (Charles), Blamoutier.

141. Grantin, Jacquelin (André), Dognon, Samet (Mlle), Charpin, Vallée, Denoyelle, Ernst, Omont, Morice.

151. Gaume, Bonnet, Buffet, Perrin (Henri), Bertaux (André), Ardillier, Viollet, Mérine, Hufnagel, Fatou.

161. Aubin, Moniot, Sedan-Miégemolle, Kahn (Georges), Rosset, Gibert, Wroczinski, Maire, Touflet, Constantin.

171. Piot, Parcheminey, Mercier, Béhague, Solente, Aumont, Boyau, Tourneix, Ulmann, Picard (Joseph).

181. Cojan, Couinaud, Delpérier, Malet, Gresset, Besson, Bourdier, Ratel, Giraud, Salinière.

191. Janet, Garlopeau, Martin de Laulerie, Jullien, Giroux, Lebègue, Bardet (Daniel), Tribout, Périn (Lucien), Clément (Jean).

201. Ruelle, Chevalley, Ledoux, Chauvenet, Chauvet (Mlle). Thibault, Touchard, Audebert, Mouzon, Loré.

211. Schwarzfeld, Pinalie, Lepelletier, Lancesseur, Devé (Mlle), Huc, Lempérière, Moutier, Stiassnie, Alajouanine.

221. Vesselle, Mineur, Aubergé, Marais, Devaux, Poissonnier, Yacoël, Poisvert, de Pontich, Béthoux.

231. Greder, Exintaris, Semelaigne, Turnesco, Roberti, Errard, Cayron (Mlle), Moore, Arbeit, Decléty.

241. Engelhard, Richon, Ach, Sériot (Mlle), Minvielle (Martin), Guillemin, Ruppe, Forget, Gillot (Mlle), Gaumet.

251. Berthon, Burnand, Chabert, Lavergne, Olivieri, Pecker, Cochez, Allot, Misrachi, Périer (Maurice).

261. Pichon, Peignaux, Lipschitz, Demadières (Mlle), Hébert, Piémont, Lesage, Bourdillon, Arbassier, Furet.

271. Guillouet, Hissard, Fouquet, Pinto, Guillard, Parturier, Pautet, Larangat, Le Cocq, Abrial.

281. Lamarche, Estabial, Hélène Besson (Mlle), Feuillié, Boutelier, Chemin, Hurel (Mlle), Jeanjean, de Gennes, Surun.

291. Bertin-Mourot, Kermorgant, Cathala, Mégret, Ebrard, Jacob, Genin, Colanéri, Fogt, Dubois.

301. Regnauld de la Soudière, Barois, Le Basser, Raynaud, Urion (Mlle), Frédault, Réau, Balteau, Boussi, Pierquin.

311. Dardanne, Denniel (Mlle), Morlot (Hubert), Raout, Fournier (Joseph), Parat, Lignac, Moreau Zivy, Sibot.

321. Chalet, Chenet, Denoël, Cornet, Cassan, Vidal, Legras, Renard (Jean), Laemmer, Piguet.

331. Mozer, Portes, Gallois, Chatellier, Dufraisse, Merklen, Clément (Robert), Schlesser, Terrasse, Dohen.

341. Niel. Leroux (Roger), Bocage, Paturet, Muller, Konteschveller, Le Gac, Chaperon, Vallet, Gelin.

351. Durand (J.-René), Blum, Barraud (Georges), Gardères, Rabut, Lefèvre (Gaston), Duval-Arnould, Bechmann, Millet, Ramadier (Fernand).

361. Lapidus, Dalsace, Levent, Bertrand, Ohier, Bourgeois (Francis), Mora, Dubarry. Chirol, Ramadier (Henri.

371. Vicente, Guillemet, Deglaire, Thierry (Henri), Leflaivo, André, de Carvalho, Migot, Bordier, Habibollah.

381. De Gaudard, d'Allaines, Monnot, Leroux (Maurice). Brétégnier, Duter, Loyauté, Ferrier (Louis), de Peretti de la Rocca, Desgranges, Lermoyez.

391. Toupet, Bucquet, Blot, Moulard (Mlle), Cocault-Duverger, Labarraque, Bonnard, Dugué, Doumer (Edmond), Lambert.

401. Bozonet, Vinçotte, Crétin, Deschildre, Piédelièvre, Malherbe, Reinhold, Paulin, Texier, Lefèvre (Bernard).

411. Bazert, Robin (André), Deroche, Dupret, Lefschetz (Mlle), Cavaillès, Renard (Jacques-Paul), Dubranle, Carrière, Picard (René).

421. Soupault, Winter, Calvet, Delavierre, de Butler d'Ormond, Daudet, Serrand, Pollet, Delahaye, Trousset.

431. Delmas, Loiseau, Castera, Richoux, de Brun du Bois Noir, Girard (Jean), Verrier (Mlle), Berthomieu-Lamer, Fornairon, Marcassus.

441. Perrier (Léon), Xoudis, Gillard, Babalian, Deguiguand, Chauvel, Kuntz (Mlle), Nora, Pierson, Le Heflo.

451. Chabanier, Bardon, Brizard, Deron, Armand (Mlle), Cornil, Franck (Mlle), Pradal. Codet, Tiphine.

461. Vivier, Prunier, Deschamps (Pierre), Chabrut, Eloy, Manné, Hartglass, Rosmond, Bourdot, Yoyotte.

471. Bloch, Lamare, Netter, Rousse, Caussé, Spanowski (Mlle), Wallon, Coty, Thinh, Martin.

481. De Tannenberg (Mme), Mordret, Boucheron, Plait. Romme (Mlle), Sédillot, Grimbert, Nantet, Chicandard, Marceron.

491. Bartet, Taberlet, de Massary, de Nabias, Borrien, Grellety-Bosviel. Clouzeau, Mortot (René), Donnasson (Mlle), Alibert.

501. Laburthe-Tolra, Salles, Boisnier, Caracostea, Bouvet, Clémenceau, Sébald, Küss, Labeaume (Mlle), Lecarpentier-Dubosq.

511. Pouey, Imbert, Réglade, Godard (Henri), Pommay (Mlle), Besson, Marianne (Mlle), Le Conte (Mlle), Binard, Caron, Lanos (Jean).

521. Jacquet, Rouffiac, Leclerc, Lebée, Schutzenberger. Bouchet, Roullé, Barry, Ladroitte, Rougeulle.

531. Renard (J.-André), Manglui, Le Soudier (Mlle), Payen, Polonowski. Adam, Thuan, Courtois, Dramez, Kœrner.

541. Perrochaud, Soret, Mérigot de Treigny, Ferrier (Pierre), Mary, Chastang, Barabeau, Funck. Lozès, Lévy (Mlle).

551. Lefèvre (Paul), Bernard, Marqueste, Gallerand, Cabouat, Saxe, Dagnan-Bouveret. Coulaud, Bigot, Pierre.

561. Léonet, Lévi-Alvarès, Andral, Petit, Ill, Hochberg (Mlle), Lauret, Lang (Mlle), Mugel, Galliot.

571. Festal, Veil (Prosper), Laurent, Poussin, Boulay, Paumelle, Martinet, Saint-Yves-Ménard, Bourgeois (Maurice), Doubrière.

581. Michon, Hemmerdinger, Simard, Wickham, Le Bouëdec (Mlle), Beaudequin, Designolle, Chapotel, Bonnot, Leroy.

591. Vazeux, Gourdin.

Lecture des copies, — **Anatomie**. — *Séance du 21 Octobre*. — Ont obtenu : MM. Bardy, 6; Barraud (Georges), 8; Desfarges, 5; Delotte, 12; Powilewicz, 11; Duponchel, 10.

Séance du 22 Octobre 1913. — Ont obtenu : MM. Fritz-Larroux, 12; Berthon, 6; Lantuéjoul, 11; Broca, 7; Drouet, 10; Levesque, 10; Malgat, 7; Papillon, 13.

Séance du 23 Octobre. — Ont obtenu : MM. Joanny, 9; Rivalier, 9; Vasselle, 7; Laplane, 6; Gras, 7; Frelezeau, 12; Penot, 13.

Pathologie. — *Séance du 21 Octobre*. — Ont obtenu : MM. Barraud, 9; Berthon, 5; Pierquin, 4; Colanéri, 4; Fogt, 7; Dubois, 9; Regnauld de la Soudière, 11; Barois, 4; Le Basser, 13.

Séance du 22 Octobre. — Ont obtenu : MM. Reynaud, 6; Fredault, 13; Réau, 11; Balteau, 8; Boussi, 7; Dardanne, 6; Morlot (H.), 4; Raoul, 3. Mlle Urion, 12.

Séance du 23 octobre. — Ont obtenu : MM. Fournier (J.), 12; Parat, 4; Signac, 2; Moreau, 6; Zivy, 10; Sibot, 6; Cholet, 10; Chenet, 10; Cornet, 5; Vidal, 6.

Externat. — **Anatomie**. — *Séance du 20 Octobre*. — *Radius*. — Ont obtenu : MM. Fourgeras-Lavergnolle, 17; Bernardin, 8; Wickham, 18; Grangeneuve, 18; Prévost (Félix), 16; Corticchiato, 15; Robin, 16; Lenoir, 15; Lenfant, 18; Lafont-Rapnouil. Mlle Salmon, 14.

Pathologie — *Séance du 20 Octobre*. — *Fracture du col du fémur*. — Ont obtenu : MM. Hartmann, 16; Foucault, 18; Grenaudier, 15; Demelin, 12; Ehrlich, 12; Fouché, 1 1/2; Fettu, 7; Desbrières, 5; Forest-Defaye, 13; Dujarier, 16 1/2; Guéneau de Mussy, 7; Gaugier, 15; Guerry, 5; Giraudeau, 11; Humbert, 9; Delgove, 9; Hermet, 18; Dumas (Jean), 3; Gosselet. Mlle Gotchalkowsky, 5.

Séance du 22 Octobre. — *Signes de l'asystolie*. — Ont obtenu : MM. Galland, 12; Durupt, 13; Dufour, 10; Gadrat, 13; Estrabaut, 14; Delitch, 7; Froment, 19; Grünkraut, 12; Doiteau, 12; Ferrier, 7; Guillermet, 13; Godeau, 5; Goubert, 11; Dumas (Ch.), 15; Duvacher, 9; Geghre, 16; Geffray, 15; Duvany, 12. Mlles Gimbert, 16; Gomberg, 14.

Erratum. — M. Pronimos, 19.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 5 Novembre 1913, à 1 heure. — M. Camino : Hendaye (Basses-Pyrénées), station climatique. Ses indications; MM. Landouzy, Bar, Letulle, Léon Bernard. — M. Simon : Etude clinique de quelques monstruosités fœtales portant sur l'extrémité céphalique; MM. Bar, Landouzy, Letulle, Léon Bernard. — M. Dupuylatat de Lavifrgne : La réinfection syphilitique; MM. Letulle, Landouzy, Bar, Léon Bernard. — M. Baron : La bacillémie tuberculeuse; MM. Letulle, Landouzy, Bar, Léon Bernard.

Jeudi 6 Novembre 1913, à 1 heure. — M. Le Pendu : Contribution à l'étude de l'irido-choroïdite chronique; MM. De Lapersonne, Lejars, Terrien, Okinczyc. — M. Delafargue Bares : Les subluxations intermittentes de la hanche; MM. Lejars, De Lapersonne, Terrien, Okinczyc. — M. Lacau Saint-Guily : Dilatation ou extension de l'estomac chez le nourrisson hypoalimenté (Tension intra-gastrique); MM. Gilbert, Quénu, Nobécourt, Anselme Schwartz. — M. Mornard ; Contribution à l'étude des kystes hydatiques multiples du foie. — MM. Quénu, Gilbert, Nobécourt, Anselme Schwartz.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 3 Novembre 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 4 Novembre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 5 Novembre 1913. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 6 Novembre 1913. — 3e, Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 7 Novembre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 8 Novembre 1913. — 5e, Deuxième partie) (1re sé-

rie), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

LA PERMANENCE MÉDICALE ET LE "CENTRAL MÉDICAL DE PARIS"

Nous devons à l'initiative privée d'un confrère de Paris la création d'une organisation médicale appelée à rendre, tant aux médecins qu'au public, les plus grands services.

La Permanence Médicale que vient de fonder le Dr Budan au n° 93 du boulevard Saint-Germain, à Paris, se distingue des différents projets de postes de secours ébauchés à différentes reprises par divers confrères, en ce que, d'une part, *on n'y fournit aucuns soins médicaux ni consultations sur place*, l'organisation visant exclusivement les soins à domicile en cas d'urgence ou en remplacement d'un médecin empêché et pour le compte de ce dernier; d'autre part, il ne s'agit pas seulement d'une *permanence de médecins*, ce qui pratiquement comporterait un champ d'action trop limité en regard des frais énormes d'une organisation dont l'urgence seule, c'est-à-dire l'exception, doit fournir les subsides; mais à la permanence de médecins s'ajoutent une permanence de *gardes-malades*, infirmiers et infirmières sélectionnés de toutes catégories (médecine, chirurgie, accouchements, spécialités, etc.) disponibles à toute heure du jour et de la nuit, une permanence de *voitures ambulances automobiles*, de services de *désinfection* et de *laboratoire*, et enfin une *permanence de tous instruments et appareils* (*en vente ou en location*) dont un médecin ou un chirurgien pris à l'improviste dans un cas de grande urgence peuvent être appelés à avoir besoin.

C'est ainsi qu'à La Permanence Médicale on peut trouver, à tout moment, même les dimanches et jours de fêtes, entre autres appareils, des *couveuses* toutes prêtes à être livrées.

Le service médical de La Permanence Médicale comporte une section de *remplacements médicaux* ordinaires ou d'urgence (c'est-à-dire à la visite), fonctionnant jour et nuit, et assurés par des médecins spécialement attachés à cet Institut, mais ceux-ci *n'interviennent jamais pour le compte de La Permanence Médicale en cas d'appel direct du public.*

Le service médical d'urgence s'appliquant au public est assuré par un service de garde à leurs domiciles de médecins praticiens indépendants dudit Institut, et en conséquence opérant pour leur compte personnel. Ce service fonctionne jour et nuit par un roulement auquel peuvent participer tous les docteurs en médecine, installés à Paris, *ayant le droit d'exercer en France et payant leur patente régulière.* (L'inscription est gratuite, mais il est indispensable d'avoir le téléphone chez soi.)

Ainsi se trouvent réalisées une série de *permanences de quartiers* dirigées par un même service central qui est *Le Central Médical de Paris.*

Comme le Central Médical de Vienne, *Le Central Médical de Paris* est réservé à des abonnés, mais son rôle ne se borne pas comme à Vienne, à recevoir les communications téléphoniques faites aux médecins par leurs clients en leur absence, et à les leur transmettre en cas d'urgence aux adresses préalablement indiquées par eux au Central Médical.

En effet, d'une part, Le Central Médical de Paris ne limite pas ses moyens d'informations au téléphone, mais use de messages téléphonés ou pneumatiques, et surtout de messages directs, ce qui présente le maximum de sécurité pour la transmission effective des communications urgentes; d'autre part, le Central Médical de Paris étant avant tout une agence médicale privée, commande le service médical d'urgence de La Permanence Médicale, de telle sorte que lorsqu'un ordre de visite n'a pas pu être transmis au médecin auquel il est adressé, le Central Médical le fait exécuter pour le compte du médecin absent.

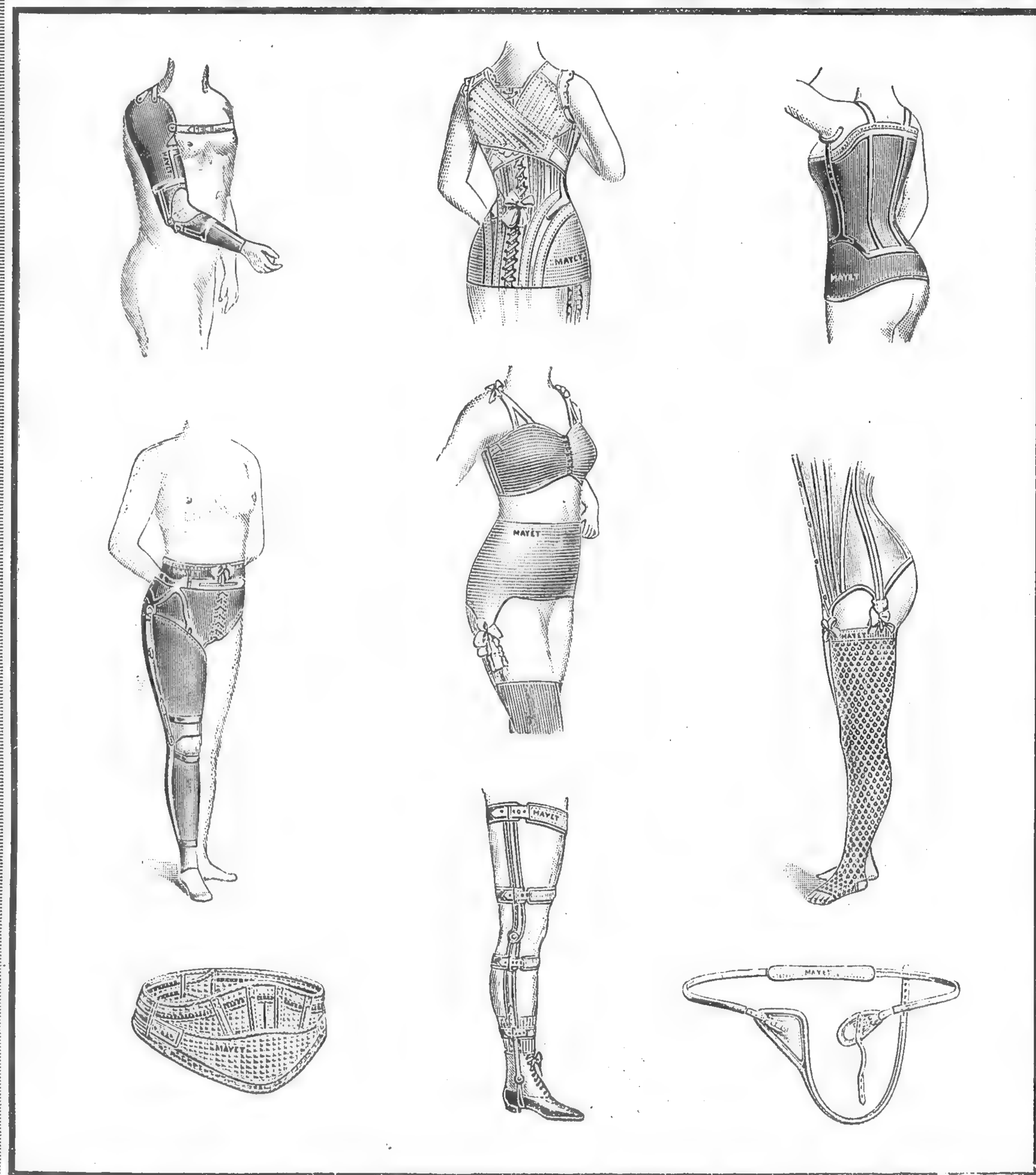
Ainsi, le Dr Budan, par cette organisation d'ensemble, a mis à la disposition du public et des médecins un système complet et rapide d'assistance médicale d'urgence et d'informations, qui réalise pour chaque médecin une permanence personnelle supprimant les aléas de l'absence.

C'est à ce titre que l'initiative du Dr Budan, répondant à un besoin fonction du progrès, mérite de retenir l'attention de tous nos confrères.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UNE VISITE AU COLLÈGE D'ATHLÈTES

La visite au Collège d'athlètes de Reims organisée dimanche passé par les « Dimanches du Praticien » a été merveilleusement réussie.

Plus de deux cents confrères, beaucoup accompagnés de leurs femmes, avaient répondu à l'appel des organisateurs et accepté l'invitation de M. le marquis de Polignac. Un train spécial les attendait à la gare de l'Est, et à Reims un cortège de voitures les conduisit à « l'Ecole française de l'Education physique et des sports ».

Celle-ci est magnifiquement installée dans le grand parc Pommery, au milieu d'un paysage plein de charme constitué par la plaine de Champagne, que l'on voit se relever lentement pour constituer, vers l'horizon bleuâtre, la montagne de Reims.

Un bâtiment superbe a été aménagé pour permettre aux élèves de se livrer à tous les exercices de leur entraînement durant les jours où l'exercice à l'air libre est impossible.

Sur le côté, se trouve une terrasse naturelle, dominant le stade, entouré de gradins.

C'est sur cette pente merveilleusement disposée et pourvue de toutes les installations nécessaires aux exercices divers qu'accomplissent successivement les élèves, que M. le lieutenant Hébert, après quelques paroles de bienvenue adressées aux assistants par M. le marquis de Polignac, a présenté ses diverses catégories de disciples. Ceux-ci, qu'ils soient des hommes faits, des jeunes gens, des enfants, garçons ou filles, même du tout jeune âge, accomplissent tous leurs exercices le corps nu en plein air. Tous les groupes sont soumis au même entraînement, et celui-ci est si bien réglé que, bien que les exercices ne soient point interrompus durant toute la séance, jamais on ne constate l'essoufflement et le surmenage. L'effort est proportionné exactement aux capacités et un nouvel exercice repose du précédent. Et c'est ainsi que, la leçon terminée par une course rapide, les élèves athlètes se trouvent en état de chanter en chœur sans aucune trace d'essoufflement, malgré l'effort prolongé auquel ils viennent de se trouver soumis.

Le très intéressant spectacle se termina par une course de vitesse, handicapée, entre les moniteurs du Collège d'athlètes et le fameux champion coureur Bouin, puis par une séance de plongeons dans la superbe piscine qui complète la merveilleuse installation qu'a créée l'initiative généreuse du marquis de Polignac.

Les exercices terminés et la visite des diverses installations de l'Ecole une fois accomplie, les excursionnistes se sont retrouvés, avant de prendre le train, dans des salons où un excellent déjeuner les attendait.

Au moment des toasts, M. le marquis de Polignac, après avoir remercié en termes excellents ses visiteurs d'avoir, en aussi grand nombre, répondu à sa convocation, a exposé les grandes lignes de l'œuvre poursuivie et a rendu hommage à M. le lieutenant Hébert. Cette allocution fut vivement applaudie et saluée par un *ban* vigoureusement frappé.

M. Desfosses, l'organisateur de l'excursion, lit ensuite une dépêche du Dr Helme, qui, souffrant, s'excuse de n'avoir pu accompagner ses

confrères, puis il remercie, au nom de tous, le marquis de Polignac de son accueillante hospitalité; il précise l'importance de la personnalité du Maître en éducation physique.

« Nous avons pu voir ce que peut, en éducation physique, l'esprit de méthode joint à l'esprit de foi en ce qu'on enseigne La méthode est aussi nécessaire pour l'éducation physique que pour la solution des questions scientifiques, mais, sans l'enthousiasme, sans la foi du Maître, les méthodes les meilleures ne donnent que de pauvres résultats. C'est parce qu'il est un merveilleux entraineur d'hommes que M. Hébert fait donner à l'éducation physique un si complet et si rapide rendement. »

. . . .

Puis, après avoir montré combien l'éducation physique était précieuse pour donner à chacun les qualités de sang-froid et de décision si utiles dans la conduite de la vie, M. Desfosses insiste sur la nécessité d'adapter l'éducation physique aux nécessités modernes :

« La nouvelle conquête de l'homme, l'aviation par exemple, n'exige-t-elle pas un développement extrême du sens musculaire, du sens de l'équilibre, de la précision dans les mouvements ? »

. . . .

« Je vous le demande, Messieurs, est-ce par les livres que l'enfant éduquera son sens musculaire, réglera le mécanisme délicat des synergies musculaires, acquerra l'adresse manuelle qui n'est autre chose qu'une utilisation parfaite des forces qu'on possède ?

« Est-ce le professeur de géographie ou de belles-lettres qui enseignera le sang-froid, cette qualité indispensable à l'homme digne de ce nom ?

« L'éducation physique, scientifiquement réglée, loin d'être figée dans un dogme, n'est encore qu'à son début et doit progresser sans cesse. Vous le savez, Messieurs, un ingénieur américain de génie, M. Taylor, en appliquant l'analyse physiologique au travail des ouvriers, en leur donnant une éducation physique professionnelle de manière à éviter les mouvements inutiles, est arrivé à augmenter d'une façon fantastique le rendement mécanique de l'ouvrier sans augmenter sa fatigue.

« Ce qui a été fait pour le chargement d'un wagon ou pour le travail du fer devra être fait pour toutes les professions.

« Une science nouvelle vient de naître, fille de Marey et de Duchenne, de Boulogne, c'est la *Physiologie des mouvements appliquée à la vie pratique*.

« De toutes parts, on étudie le moteur humain, son rendement mécanique, les meilleures conditions de son emploi; mais il y a en ces questions de physiologie mécanique une masse considérable de recherches à effectuer, il y a du travail pour tous, pour les maîtres d'éducation physique, pour les physiologistes, et spécialement pour nous médecins.

« Travaillons, unissons nos efforts; que la visite du Corps médical au Collège d'athlètes de Reims constitue en éducation physique une date mémorable! »

Après ce discours, on entendit une aimable et courte allocution de M. le professeur Gilbert Ballet, qui a insisté spécialement sur les avantages pour la société et pour l'individu que l'on peut retirer de la culture physique méthodiquement et scientifiquement réglée. M. le Dr Minelle prit ensuite la parole au titre d'élève du Collège d'athlètes, puis ce fut le tour de M. Henrot, ancien maire de Reims et du porte-parole de la Société de médecine de Reims.

Le 26 octobre fut une bonne journée pour la grande cause de l'éducation physique française.

Georges Vitoux.

LE PROFESSEUR LE DOUBLE

Le professeur Le Double qui succombait, il y a quelques jours, à Tours, victime d'une asphyxie accidentelle, fut un anatomiste de la plus grande valeur.

Né à Rocroy (Ardennes), en 1848, il avait fait à Paris ses études médicales et avait été reçu interne au concours de 1873. Cinq ans plus tard, il était nommé chirurgien de l'Hôpital général de Tours, et, en 1888, il était appelé à occuper la chaire d'anatomie à l'Ecole de médecine de cette ville.

Chirurgien habile et consciencieux, anatomiste des plus érudits, le professeur Le Double laisse des travaux nombreux et justement appréciés, au nombre desquels l'on doit tout spécialement mentionner ses remarquables études sur les variations du système musculaire et du système osseux. A côté de ces ouvrages aujourd'hui devenus classiques, le professeur Le Double a encore publié un certain nombre de travaux du plus vif intérêt, se rapportant à des sujets moins directement médicaux. Parmi ceux-ci, nous devons, en particulier, mentionner ses ouvrages sur la médecine et la chirurgie préhistoriques, sur Rabelais anatomiste et physiologiste, son si curieux livre sur *Les Velus dans l'espèce humaine*, et enfin son dernier livre, paru il y a quelques semaines seulement, où il nous présente *Bossuet anatomiste*.

Le professeur Le Double, qui était chevalier de la Légion d'honneur, avait été élu, en 1898, correspondant de l'Académie de Médecine de Paris.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Rédacteur en chef et cher Confrère,

Dans l'article paru dans le numéro du 11 courant de *La Presse Médicale*, au sujet des récents projets et propositions de loi sur l'hygiène, devant l'opinion médicale, votre collaborateur Paul Coudray me fait dire, en parlant de la déclaration des maladies contagieuses (page 1147, col. 3) : « Le médecin n'a pas à jouer un rôle social; mais seulement à faire acte médical ». Permettez-moi de vous dire tout de suite que je n'ai jamais prononcé ni écrit une phrase semblable. Elle est due à un *lapsus calami* de votre collaborateur et il s'en rendra compte facilement, j'en suis sûr, en relisant son article.

J'ai dit en effet[1] : « La déclaration est un acte social ;

1. Compte rendu sténographique de l'Assemblée générale de l'A. G.

ce n'est pas un acte médical. Nous n'avons qu'à dire à la famille : « Vous avez chez vous une maladie contagieuse, vous devez la déclarer; faites le nécessaire comme vous le faites pour les actes de l'état civil (naissances ou décès ».

« Le médecin ne doit pas se faire le délateur de ses clients; il n'a pas à servir d'intermédiaire entre les malades et l'administration ».

Il y a, comme vous le voyez, un monde entre dire que la déclaration est un acte social qui incombe directement au chef de famille responsable ou à son représentant, et dire que le médecin n'a pas à jouer un rôle social.

Dr Delpeut
(Saint-Chéron, Seine-et-Oise).

***

Monsieur le Secrétaire de la rédaction,

Je vous serais reconnaissant de mettre en garde les confrères parisiens contre un escroc dont j'ai reçu tout dernièrement la visite et qui n'en est pas, je le sais, à sa première victime médicale. Il exploite spécialement les médecins ayant des attaches familiales en province, particulièrement en Charente. C'est un jeune homme qui se présente comme originaire d'un village où le médecin possède parents ou amis, raconte que, récemment agréé dans une grande Société financière, il a besoin de protecteur pour obtenir un poste dans le pays en question. Au moment de partir, il se rappelle brusquement qu'il lui manque une petite somme pour payer son hôtel, somme qu'il remboursera le lendemain.

Les confrères qu'il visitera peuvent le faire arrêter, car plusieurs plaintes en escroquerie ont été déposées contre lui.

Veuillez croire à ma considération très distinguée.

Dr Chiray.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Auguste Broca. — *Chirurgie infantile*. 1 vol. gr. in-8° de 1136 pages, avec 125 figures. Prix, relié : 25 fr. (G. Steinheil, éditeur.)

Auguste Broca vient de nous donner, dans un livre très important et très complet, le meilleur de ce que lui a appris, dans toutes les branches de la chirurgie infantile, une longue expérience servie par une érudition très étendue, et, ce qui vaut mieux encore, par un jugement sûr.

Dans ce livre, qu'illustrent de très nombreuses figures, pour la plupart très simples, mais très claires et très démonstratives, A. Broca passe en revue la chirurgie infantile tout entière.

Dans une première partie, il étudie dans tous leurs détails les maladies des os et des articulations, si importantes chez les enfants, et auxquelles il donne ainsi la place prépondérante qu'elles méritent d'avoir. Ces affections si diverses, troubles de croissance, traumatismes, troubles dystrophiques, malformations, etc., sont décrites sous tous leurs aspects. Le traitement chirurgical et le traitement orthopédique sont également étudiés dans tous leurs détails par un homme qui les connaît aussi bien l'un que l'autre et est, plus que personne, qualifié pour les comparer et, au besoin, pour les associer.

La deuxième partie, qui renferme à peu près les deux tiers du livre, comprend les maladies chirurgicales des divers systèmes et de toutes les régions : crâne et rachis, face et cou, abdomen, organes génitaux, etc.

Il est tout naturel que Broca ait consacré d'importants chapitres à la chirurgie de l'oreille, de la mastoïde, des hernies, dans laquelle il est passé maître; à l'appendicite, qui le passionne comme nous tous !

Aucun de ceux qui connaissent Broca ne s'étonnera qu'il ait mis au service d'une science profonde une langue à la fois souple, claire, pittoresque, qui fait de ce beau livre un ouvrage vivant qu'on lit avec plaisir et dont on se souvient.

J.-L. Faure.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 4 (15 Octobre).

Mémoires originaux :

G. Marion. — Soins consécutifs de la prostatectomie sus-pubienne (avec figures).

M. Gérard — Des blessures de la vessie par empalement,

Jean Pakowski. — La néphrostomie, moyen de dérivation permanente ou temporaire des urines totales (*fin*).

Recueil de faits :

Ch. Gauthier. — Traitement spécifique d'une tuberculose rénale : Echec. Néphrectomie.

Revue générale :

J. Paris et A. Fournier. — Les urétrocèles chez l'homme.

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Technique des lavages sans sonde de l'urètre.

Congrès :

Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1913) (*suite et fin*).

Analyses.

Livres nouveaux.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

BIBLIOGRAPHIE

2946. — **G. Quéry.** — Traitement de la syphilis par le sérum organique. 1 vol. in-8° de 78 pages. Prix : 2 francs. (*A. Maloine*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur Gaucher commencera ce cours le mercredi 5 Novembre 1913, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre des cliniques, et le continuera les dimanches et mercredis suivants, à la même heure.

Objet du cours. — Le mercredi, leçon clinique; le dimanche, leçon didactique; dermatoses hypertrophiques et tumeurs de la peau.

Les leçons des mercredis 5 et 12 Novembre seront consacrées au traitement et à la prophylaxie de la syphilis.

M. Gougerot, agrégé, commencera le vendredi 7 Novembre, à 10 heures, dans l'amphithéâtre des cliniques, des conférences élémentaires sur la syphilis et les continuera les vendredis suivants, à la même heure.

Il fera les lundis à la salle Saint-Louis et les mardis à la salle Henri IV, à 9 h. 30, les samedis matin à 9 h., et les lundis soir à 2 heures, à la salle de consultation externe, des conférences cliniques à l'usage des élèves stagiaires et des étudiants en médecine.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — *Programme de l'enseignement* : A. Leçons cliniques à l'Amphithéâtre, par M. Legueu, le mercredi, à 10 h. — B. Polycliniques à la Salle de la Terrasse, par M. Legueu, le vendredi, à 10 h. 3/4. — C. Opérations, par M. Legueu, le lundi de 9 h. à midi, le mercredi et le vendredi, avant ou après la clinique, à la Salle Laugier. — D. Visites et consultations, par M. Legueu, les mardis et samedis, à 10 h. — E. Opérations cystoscopiques, par M. Legueu, le jeudi à 10 h. — F. Examen des malades dans les salles, par M. Papin, chef de clinique, les lundis, mercredis et vendredis, à 9 h. — G. Examen des malades de la consultation et traitement des malades externes, par M. Marsan, chef de clinique adjoint, les lundis, mardis, jeudis et samedis, à la Terrasse, de 9 h. à midi, et par M. di Chiara, chef de clinique adjoint à la consultation des femmes, les mardis, jeudis et samedis, à 9 h. — H. Conférences pratiques sur l'examen chimique des urines, par M. Ambard, chef du laboratoire de chimie, le mardi, à 11 h. — I. Présentation de pièces anatomiques et histologiques et examens bactériologiques, par M. Verliac, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, le samedi, à 11 h. — J. Examens cystoscopiques, par M. Papin, chef de clinique, les mardis et samedis, à 10 h. — K. Examens urétroscopiques, par M. Marsan, chef de clinique adjoint, le lundi, à 10 h. 1/2, et le jeudi, à 11 h. — L. Notions d'électrothérapie et d'électrolyse, par M. Courtade, le jeudi, à 11 h.

Enseignements complémentaires du soir : M. Un cours complémentaire complet de clinique et de thérapeutique urinaires sera fait, le soir à 2 h. 1/2, par les chefs de clinique et de laboratoire. Le cours aura lieu tous les jours et sera complet en cinq semaines (trente leçons). — N. Des cours complémentaires de cystoscopie à deux degrés (élémentaire et supérieur) et d'urétroscopie seront faits dans l'après-midi, toute l'année, à 4 h. 1/2, par les chefs de clinique. — O. Un cours pratique de technique opératoire urinaire sera fait à la suite du cours complémentaire et aux mêmes heures, par M. Papin, chef de clinique, et M. Morel, chef du laboratoire d'urologie expérimentale. (Des affiches ultérieures feront connaître le programme et la date de ces cours.)

Pathologie chirurgicale. — M. Lejars, professeur, commencera le cours de pathologie chirurgicale le mardi 4 Novembre 1913, à 4 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Pathologie chirurgicale du thorax et de l'abdomen.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecoles de médecine navale. — Sont nommés aux fonctions de professeur dans les Ecoles de médecine navale pour une période de cinq ans, à compter du 1er Novembre 1913 :

A la chaire d'anatomie de l'école annexe de Brest, M. le médecin de 1re classe Goéré.

A la chaire d'histologie et de physiologie de l'école annexe de Toulon, M. le médecin de 1re classe Alain.

A la chaire de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de Toulon, M. le médecin de 1re classe Roux.

Par la même décision ministérielle, M. le médecin de 1re classe Oudard, du port de Cherbourg, est nommé chef de clinique chirurgicale à l'école d'application de Toulon, pour une période de cinq ans également.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Les travaux d'anatomie, d'histologie et d'anatomie pathologique commenceront le lundi 3 Novembre, sous la direction de M. Pierre Sebileau, directeur des travaux scientifiques, agrégé de la Faculté, chirurgien de l'hôpital Lariboisière.

Sont admis à disséquer dans les pavillons :

1° MM. les internes et externes des hôpitaux, à titre gratuit;

2° MM. les docteurs et étudiants en médecine, français et étrangers, moyennant le versement d'un droit de 50 francs par mois pour les docteurs et de 30 francs pour les étudiants.

Comporte également le versement d'un droit, l'admission dans le laboratoire du directeur.

M. le directeur reçoit le mercredi, de 1 h. 1/2 à 3 heures, 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris.

Hôpital Broussais. — Service de M. Dufour. — Tous les matins, visite dans les salles comprenant : salles de maladies aiguës, salles de tuberculeux, salles de chroniques. Le mercredi, à 10 heures, consultation externe pour les maladies du système nerveux et de la nutrition.

Le mardi, à 10 heures, examens radioscopiques. Conférence clinique une fois par semaine à partir du mois de Novembre.

Hôtel-Dieu (Clinique ophtalmologique), service de M. le professeur de Lapersonne. — Cours pratique, en huit leçons, à l'usage du praticien, avec examens cliniques, projections, etc. Ce cours, fait par M. A. Cantonnet commencera le mardi 25 Novembre 1913, à 5 heures, à l'amphithéâtre Dupuytren, et se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent.* — MM. Cousergue, Lair, médecins-majors de 1re classe.

La découverte de l'iode. — Le centenaire de la découverte de l'iode par le chimiste Bernard Courtois sera célébré à Dijon le dimanche 9 Novembre 1913.

A cette occasion, aura lieu l'inauguration d'une plaque commémorative placée sur la maison natale de Bernard Courtois.

Une séance solennelle au cours de laquelle M. Matignon, professeur au Collège de France, fera une conférence, aura lieu ensuite dans la salle des actes de l'Université.

Les fêtes se termineront par un banquet.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France. — M. Guignard (Jean-Louis-Léon), ancien directeur de l'École supérieure de pharmacie, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine, est nommé membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. J. Ogier, décédé.

Une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante.

Le ministre nomme les auditeurs sur une liste double de présentation dressée par le Conseil supérieur. Le règlement intérieur de cette assemblée prescrit que les places d'auditeur sont réparties entre diverses catégories de savants, savoir : 1° les médecins; 2° les bactériologistes; 3° les chimistes, physiciens et pharmaciens; 4° les fonctionnaires sanitaires; 5° les hydrologues et géologues; 6° les ingénieurs et architectes.

La vacante actuelle s'est produite par suite de la nomination de M. Brouardel (Georges), comme membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, parmi les places d'auditeur réservées aux médecins, c'est donc parmi les médecins que les candidats à présenter au ministre seront choisis par le Conseil supérieur.

Les candidats sont invités à produire leur demande accompagnée de leurs titres, avant le 6 Novembre 1913, au ministère de l'Intérieur (direction de l'assistance et de l'hygiène publique) (4e bureau).

A la mémoire du professeur Dieulafoy. — Le monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy, membre de l'Académie de Médecine, par sa veuve, ses élèves et ses amis, sera inauguré le 23 Novembre, à l'Hôtel-Dieu de Paris, où ce maître professa si longtemps. M. Charles Girault, membre de l'Institut, a dessiné l'ensemble du monument dont la partie essentielle est un portrait du grand clinicien par le graveur Vernon.

CONCOURS

Médecin de l'hôpital de Forges. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours, MM. Rist, Apert, Comby, Savariaud, Routier.

Prix Filloux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour le prix Filloux, MM. Grivot, Bourgeois, Lemaitre, Dufour, J.-L. Faure.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 24 Octobre.* Ont obtenu : MM. Rougier, 9; Fournier (J.), 5; Chaudebois, 5; Humbert, 12; Marié, 13; Neau, 5; Jousseaume, 9; Walther, 12; Verut, 9.

Séance du 25 Octobre. — Ont obtenu : MM. Granet, 6; Quesnel, 8; Vincentelli, 4; Leroux (L.), 9; Gineste, 13; de Léobardy, 11; Eltrich, 11.

Séance du 27 Octobre. — Ont obtenu : MM. Gerber, 10; Toupance, 6; Lorain, 6; Richard, 10; Duneau, 9; Gand, 7; Récamier, 6; Colombet, 9; Langle, 8.

Pathologie. — *Séance du 24 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Legras, 12; Renard (J.), 11; Mozer, 12; Portes, 6; Gallois, 7; Dufraisse, 8; Merklen, 8; Dohen, 3; Bocage, 7; Paturet, 7.

Séance du 25 Octobre. — Ont obtenu : MM. Muller, 4; Konteschveller, 6; Le Gac, 12; Durand (J.-R.), 11; Blum, 13; Gardères, 7; Rabut, 9; Duval-Arnould, 6; Bechmann, 5; Millet, 11.

Séance du 27 Octobre. — Ont obtenu : MM. Ramadier (F.), 6; Lapidus, 9; Dalsace, 11; Levent, 9; Ohier, 7; Bourgeois (F.), 12; Mora, 3; Chirol, 8; Ramadier (H.), 11; Vicente, 9.

Externat. — **Pathologie.** — *Séance du 24 Octobre.* — *Signes et diagnostic de l'étranglement herniaire.* — Ont obtenu : MM. Dimitriadès, 5; Giraud, 9; Gauran, 2; Fruchard, 18 1/2; Fortin, 13; Harriague, 17 1/2; Emile Zola, 13; Djismedjian, 11; Gambillard, 17; Gardinier, 8; Desnoyers, 18 1/2; Hazan, 13; Delarue, 16; Demerliac, 5 Hardoin, 18; Digonnet, 14. Mlles Gaboriau, 15; Desplas, 18 1/2.

COMMUNIQUÉS

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions de sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

Dame instruite méthodique et soign., dipl. Infirm. Salpêtrière, cherche qq. heures par jour petits trav. scient. labor. cliniq. recherch biblioth. Payé ou non. Ecr. *P. M.* 680.

Dame visitant le corps médical de Paris pour spécialités pharmaceutiques, demande une représentation. — Ecrire *P. M.* n° 678.

Infirmière jeune, active, est demandée pour laboratoire officiel. 100 fr. par mois pour matinée seulement. Suppléments possibles. Docteur Capmas, 7, rue Saint-Philippe-du-Roule, Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

DIDEROT DANS NOTRE ART

A PROPOS DE SON BI-CENTENAIRE

Si l'on en croit certains anthropologistes, le culte des morts ne put s'édifier dans les sociétés primitives qu'à la faveur d'une certaine sécurité. Ce fut seulement le jour où notre pauvre ancêtre eut chassé l'angoisse des lendemains, que, sacrifiant à un pieux idéal, il honora enfin ceux qu'il avait perdus. A voir la façon dont nous tenons à jour notre *De viris illustribus*, à constater l'oubli où sont relégués nos héros, je me demande, ma parole ! si nous n'allons pas bientôt retourner à la barbarie ancestrale. Le présent nous étreint si fort qu'il laisse vraiment trop peu de place au culte de nos savants, de nos penseurs, qu'il s'agisse d'un Tellier, d'un Claude Bernard, d'un Flourens ou d'un Frédéric Sauvage, bref, de tous les ouvriers méconnus de la grandeur française.

Oh! ce n'est point que nous manquions de fêtes jubilaires, on en a mis partout; mais on les organise, semble-t-il, moins pour les morts que pour les vivants. Le défunt a-t-il fait de la politique et éreinté les tyrans, bon, cela! et l'apothéose immédiate s'impose. Se contenta-t-il de cultiver dans son petit jardin de savant quelques fleurs de vérité, blanches et pures, on l'oublie. Ça lui apprendra à rester à l'écart des luttes publiques!

Le malheur de l'intrusion des questions politiques en ces cérémonies commémoratives, c'est que le Saint nouveau risque souvent de n'être pas au goût de tout le monde, et tandis que les uns l'acclament, les autres le conspuent, ceux-ci comme ceux-là au nom de leurs principes. En résumé, si nous avons déjà l'union en face de l'étranger, nous ne sommes pas encore à l'unisson pour chanter nos gloires nationales.

***

Ainsi en fut-il l'autre dimanche pour les fêtes jubilaires de Denis Diderot, né en 1713, et célébrées à Langres avec un éclat que tempérait à peine la réserve de quelques-uns : on a beau détester les théories du philosophe, on ne peut s'empêcher d'être un peu fier d'un illustre compatriote. J'avoue que, pour ma part, Diderot est un Saint, ou, si vous préférez, un diable que je prise énormément, et, avec votre permission, je vais vous en dire sans retard les raisons.

D'abord, il nous a aimés si fort, il s'est fait avec tant de tact le vulgarisateur de notre art, il l'a si parfaitement étudié, que vraiment on doit le proclamer des nôtres : *dignus est intrare*. « Pas de livres que je lise plus volontiers que les livres de médecine, a-t-il écrit, pas d'homme dont la conversation soit plus intéressante pour moi que celle des médecins. »

En effet, sans parler de Julien Busson, avec qui il a publié le *Dictionnaire universel de médecine*, sans parler de Silva, de Bordeaux, il a pour amis tout ce que notre profession compte de grand. Plus particulièrement — il sait choisir, le mâtin ! — il fait commerce presque quotidien avec Antoine Petit et Bordeu. De ce dernier, je ne dirai rien aujourd'hui ; depuis des années j'ai en chantier des notes sur sa vie et son œuvre, mais le talent de Bordeu est si multiple, si mouvante est sa physionomie, que je n'ai pu encore, hélas ! terminer mon pauvre portrait.

Quant à Antoine Petit, ce très grand médecin, cet homme de génie, pour parler comme ses contemporains, je n'ai pas loisir de vous le présenter ; je me contenterai de dire que la similitude de nom avec celui de J.-L. Petit, le chirurgien, a nui plus qu'on ne saurait l'imaginer à ce malchanceux de la gloire. Le premier, il a voulu réformer l'organisation hospitalière ; ses Cliniques avaient tant de succès que Corvisart, alors étudiant en droit, se jeta dans la médecine rien que pour l'avoir entendu. Enfin, si l'École française est honorée au delà des océans et fêtée en Amérique, c'est à A. Petit qu'on le doit. Les quelques Canadiens ayant jadis fait connaître ses livres aux transatlantiques, on ne peut rencontrer un Américain moderne sans qu'aussitôt il ne rende hommage à cette grande mémoire, si parfaitement indifférente, d'ailleurs, à la plupart d'entre nous. Ne vous disais-je pas que nous n'avions plus le culte des morts !

Quoi qu'il en soit, Diderot rechercha notre société, et d'emblée il élut pour amis les meilleurs de notre corporation. Il fit plus encore. Lorsque Bordeu, Petit, Peyrilhe et tant d'autres lui eurent appris ce qu'il savait, il voulut, en outre, explorer la médecine étrangère ; et c'est pourquoi nous le voyons passer une année à Amsterdam. Etudiant à un âge où l'on peut déjà être maître soi-même, il devient le disciple du neveu de Bœrhaave ; avec lui, il apprend la physiologie et complète ses études sur l'homme, commencées avec Bordeu, qui, très probablement, lui avait enseigné l'anatomie générale.

Et n'allez pas croire qu'il fit, dans notre voie, les choses à demi ; au point de vue théorique, j'affirme que le philosophe sut la médecine aussi bien, sinon mieux, que la plupart des professionnels de son temps. S'il s'arrêta au seuil de la pratique, ce ne fut pas faute de savoir, mais plutôt par insouciance. Encyclopédiste de fait plus encore que de renom, il avait un cerveau qui se fixait un moment sur tout, emmagasinait tout, sans jamais s'arrêter définitivement sur rien : Diderot fut le Juif-errant de la Pensée.

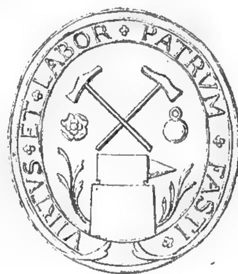


Figure 1.
Sceau familial des Diderot.

Voilà, longuement exposée, le raison de sentiment professionnel qui toujours me poussa vers lui. Néanmoins, je le reconnais, c'est là, pour ses adversaires, bien maigre excuse d'une sympathie à l'égard d'un homme qui, « s'il eut de la virtuosité, manqua de vertu ». Ici, je veux plaider les circonstances atténuantes et rappeler que le rôle des meneurs peut être expliqué, suivant M. le Dr Auguste Marie, de Villejuif, de deux façons.

Ou bien on admet « la théorie des héros », chère à Carlyle, à Emerson, et en général à tous les Anglo-Saxons. Suivant eux, le suscitateur d'idées, le pêcheur d'âmes, est un être exceptionnel qui soudain jaillit de son époque, comme l'étincelle jaillit du rocher. Ou bien, suivant Brandès et certains penseurs allemands, le prétendu meneur ne serait que le porte-parole de la foule, sans laquelle il n'est rien ; c'est lui qui, d'après cette théorie du meneur mené, serait conduit par la masse sans que ni l'un ni l'autre en aient conscience. La première conception plaira aux esprits aristocratiques, la seconde à ceux qu'enthousiasment les gestes de la Démocratie.

Eh bien, à égale distance des deux pourrait peut-être se placer une troisième interprétation. Le meneur, conditionné par le milieu, traduit bien les voix confuses de la foule, mais, juché à cent pieds au-dessus d'elle, il est véritablement un héros, un être nommé par décret spécial parce que, seul, il a la faculté de synthétiser et d'exprimer le vrai sens des clameurs confuses montées d'en bas.

C'est pourquoi, lorsqu'on reproche à Diderot ses sentiments, on manque sûrement d'indulgence, et lorsqu'on parle du mal qu'il a causé, on manque peut-être de justice, car ce mal était déjà fait aux trois-quarts. Songez qu'au moment où le philosophe prend empire sur ses contemporains, l'impiété est partout chez les grands ; la petite bourgeoisie seule demeure attachée aux traditions, et de même le peuple, qui souffre. De plus, on est las des tristesses charriées si lourdement par le grand siècle qui vient de s'achever.

Rationalisme cartésien, jansénisme, bigotisme de la fin du règne de Louis XIV, rien de tout cela n'était bien gai; aussi est-ce avec joie qu'après 1715 on détendit sa cervelle comme on se détend les membres après un trop long engourdissement. Ajoutez enfin que les hommes, au XVIIIe siècle, ayant connu, grâce à l'effort de leurs sévères prédécesseurs, quelques-uns des ressorts de l'âme humaine, ils en furent joyeux comme des enfants à qui l'on fait voir les rouages d'une montre.

Ceci admis, vous comprendrez quelle fatalité peut peser sur Diderot, qui était comme marqué pour être le porte-parole de cette époque déjà en mal de révolution. Certes, je n'excuse pas, j'explique en toute simplicité comment il m'apparaît. Quant à ma sympathie, je répète qu'elle s'impose, puisque l'encyclopédiste nous aima, nous, médecins, qu'il mit notre profession au-dessus de tout, et qu'il fut un des plus grands vulgarisateurs de notre art. Il me reste maintenant à justifier son attrait particulier pour la médecine. A cet effet, suivant notre habitude, replaçons le héros dans le milieu familial où il s'est formé.

⁂

Un peu avant les fêtes jubilaires langroises, un érudit très sûr et très fin, M. le chanoine Marcel, a publié un ouvrage qui fournit, durant tout l'été, cette morte-saison des Lettres, une ample moisson de controverses. Le malin chanoine ne pouvait, évidemment, parler de Diderot sans passer pour un trouble-fête; mais, d'autre part, brûlant d'envie de lui dire son fait, il s'en tira en racontant la vie de Didier-Pierre Diderot, grand archidiacre du diocèse de Langres, fondateur des Ecoles chrétiennes dans cette ville, et qui, précisément, était le frère de notre philosophe. A la faveur de cet ingénieux stratagème, le savant et vigoureux auteur a pu, tout à son aise, pourfendre son ennemi personnel. C'est bien du saint frère de Diderot qu'il entend s'occuper, mais c'est le philosophe qui apparaît à chaque page, comme un diable qui sort de la boîte; et les vertus de l'un lui sont prétexte à faire ressortir les péchés de l'autre. Je ne saurais trop vous recommander la lecture de cette monographie, qui dit si souvent et si bien autre chose que son titre n'annonce; Diderot lui-même, qui s'y connaissait, applaudirait son adversaire, tant la ruse est bien imaginée[1].

Quoi qu'il en soit, l'ouvrage en question, adorné de l'approbation épiscopale, fourmille de détails inédits sur le philosophe et ses origines. Ainsi, nous apprenons que notre homme eut pour père un coutelier habile et spécialisé dans la fabrication des instruments de chirurgie.

Voici le portrait en haut-relief de ce brave artisan :

« L'encyclopédiste, dit M. Marcel, qui avait voulu avoir le portrait de son père et à qui on avait apporté un tableau où il était représenté avec une belle perruque, un bel habit, de beaux bas et une belle tabatière, nous déclare que c'était là son père des dimanches, mais que, pour avoir son père de tous les jours, il aurait fallu le montrer « à son établi, en habit de travail, avec son bonnet de forge, une lancette ou un autre ouvrage « à la main, et surtout, ne pas oublier de lui « mettre des lunettes sur le nez ». Il avait conquis le titre de maître dans sa corporation, ajoute notre bon auteur, et il se faisait de sa profession une très haute conception. Pour lui, elle était beaucoup plus un art qu'un métier. Pour rien au monde, nous dit son fils le philosophe, il n'aurait consenti à livrer un objet défectueux ».

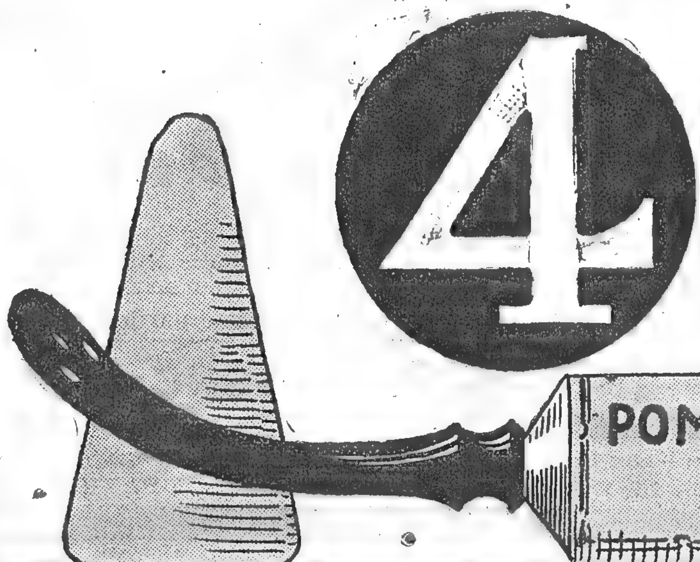
1. Voir *Le Frère de Diderot, Didier-Pierre Diderot, chanoine de la Cathédrale et grand archiâtre du Diocèse, fondateur des Ecoles chrétiennes de Langres*, par M. le chanoine MARCEL, supérieur honoraire du petit Séminaire de Langres. Paris, Champion, éditeur; prix : 3 fr. 50.

Taillé sur le patron des hommes de l'ancienne France, le coutelier avait, depuis des générations, le métier dans le sang, et je le vois très bien dans sa boutique de la place Chambeau (actuellement place Diderot), recevant ses amis au coin du feu, et les médecins et chirurgiens, ses clients, devant son établi. S'il fabrique avec un soin égal couteaux d'amputation et bistouris pour ouvrir les abcès, du moins il a un faible pour les lancettes, qu'il a grandement perfectionnées : mieux en main, elles tranchent plus nettement, et les lancettes à la marque de la perle sont recherchées par tous les docteurs-régents. J'en possède une moi-même, que me légua un vieux praticien langrois, et je comprends sans peine l'enthousiasme des contemporains.

Pour revenir à Denis Diderot, vous voyez comment, dans la boutique paternelle, il prit contact avec notre art et en devint curieux; c'est là encore, je le note en passant, que lui furent révélées la noblesse et la poésie du travail manuel. Jean-Jacques devait plus tard entraîner les bourgeois à compléter l'éducation de leurs fils par l'apprentissage de quelque métier; mais jamais le rêveur genevois n'aurait eu cette initiative sans son précurseur Diderot qui, le premier, écrivit l'histoire du travail et, le premier, en comprit la vertu éducative.

⁂

Le père Diderot était justement fier de son nom, très ancien, et de sa devise familiale très belle : *Virtus et labor patrum fasti*, la vertu et le labeur des ancêtres portent bonheur, ainsi disait le sceau des Diderot. J'en donne ici la reproduction d'après le livre de M. Marcel, et je vous prie de remarquer qu'à côté de la noblesse, tout orgueilleuse de ses blasons, la bourgeoisie avait déjà ses armes : ici, deux marteaux croisés sur une enclume avec une rose à gauche, et à droite la



perle, cette marque de fabrique fameuse dans le monde.

Lorsque son gamin eut bien vagabondé autour de la boutique paternelle, le coutelier, voulant lui faire faire ses Humanités, le mit chez les jésuites, où, d'emblée, par sa nature primesautière, il s'attira l'attention de ses maîtres. M. Marcel a publié un *satisfecit* inédit où Léon-Dominique Coudere, de la Société de Jésus, certifie que Denis Diderot a expliqué admirablement en public le Livre III des Odes d'Horace, Cicéron et Quinte-Curce, *cum laude plausuque omnium in agone publico.* C'est le seul document que nous ayons sur les études du philosophe; mais nous en possédons un autre, plus piquant peut-être, et qui nous éclaire sur sa bonne conduite. Ses sentiments sont si touchants, si ardente sa ferveur, que, le 22 Août 1726, Mgr de Pardaillan de Gondrin d'Antin, évêque-duc de Langres, accorde à l'élève le droit de porter la tonsure, *Dilecto dionisio filio tonsuram contulimus*; grâce à quoi le père très fier et la mère très émue purent voir leur fils en costume de chœur et revêtu du blanc surplis, parader les dimanches et fêtes dans une des stalles de l'église paroissiale. Il avait alors treize ans.

Détail plus curieux encore, le philosophe fut à deux doigts de revêtir le camail violet des chanoines. Un oncle de sa mère, le chanoine Vigneron, plus imbu de l'esprit de famille que de la grandeur de l'Eglise, avait résolu de laisser en mourant son titre et le bénéfice de sa charge à son jeune neveu, Denis Diderot. Agé de 14 ans et demi, le garçonnet présentait, canoniquement parlant, toutes les qualités requises pour recueillir cet héritage ecclésiastique. Le choix ne plut pas, il y eut des brigues; alors, l'oncle obstiné envoya à Rome un messager pour revendiquer ses droits et faire introniser son héritier. Mais tandis que le délégué se hâtait vers le Saint-Père, le chanoine rendit à Dieu son âme de bon oncle, et voilà pourquoi Denis Diderot, à défaut de canonicat, devint le philosophe de l'Encyclopédie.

J'ai fait allusion tout à l'heure à la mère du philosophe. C'est d'elle sans doute qu'il tenait cette sensibilité extraordinaire et ce besoin renaissant d'émotion qui devait le précipiter plus tard en de si étranges aventures. Elles nous enfantent deux fois, les chères créatures, et en nous donnant la lumière, et en nous donnant la faculté de sentir. « Je n'hésite pas à dire que l'avenir d'un enfant dépend de sa mère », a écrit Napoléon. Pour expliquer un homme de talent ou de génie, cherchez la femme, cherchez la mère. Angélique Vigneron, la mère du philosophe, fut admirable. « Au plus fort de la brouille entre Didier Diderot, le coutelier, et son fils aîné, alors que ce dernier, auquel son père avait totalement coupé les vivres, traînait la misère et même parfois la faim sur le pavé de Paris, elle lui envoyait quelques louis, non pas par la poste, écrit sa petite-fille, non pas par des amis, mais par une servante, qui faisait chaque fois soixante lieues à pied... L'encyclopédiste, c'est une justice à lui rendre, se montra toujours reconnaissant de ses bontés. C'est en souvenir d'elle qu'il donna à chacune de ses deux filles le prénom d'Angélique[1]. »

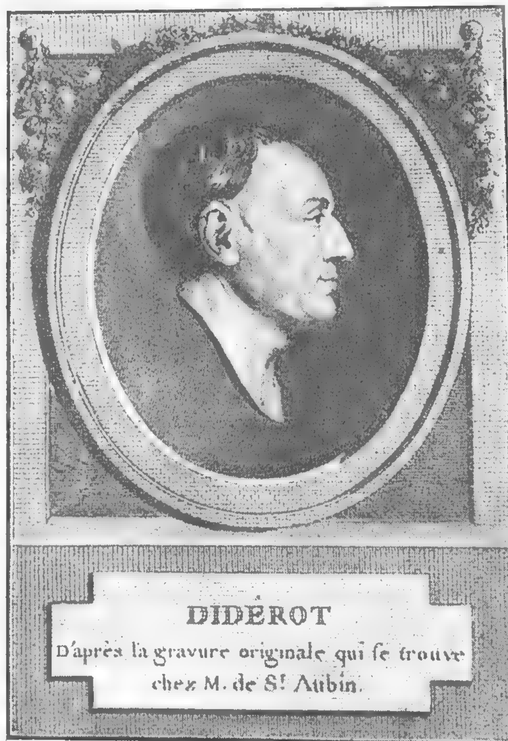


Figure 2.
Portrait de Diderot, d'après Aubin.
(Reproduction due à l'obligeance de M. Mongin, libraire-éditeur à Langres.)

A elle donc il doit son émotivité extraordinaire, à elle aussi son imagination formidable. Le père, toutefois, n'a pas été sans y mettre du sien, soit dit sans intention gauloise : Besoin instinctif d'agrandir ses connaissances, de perfectionner son outil cérébral, de l'affûter, si j'ose dire, finesse et promptitude d'esprit, voilà ce qu'il lui donna. De lui encore il avait je ne sais quel sens des affaires qui tranche singulièrement avec son apparence débraillée et bohême. Non seulement notre homme administre parfaitement son bien, mais encore, rusé et matois, il sait se faire passer pour pauvre auprès des grands, alors que l'héritage paternel s'était monté à près de huit cent mille francs, répartis seulement sur trois têtes. Il faut voir enfin comme il savait louer ses terrages et prêter son argent à bons intérêts aux commerçants de sa ville!

Sa sœur, qui en bougonnant sans cesse l'aima

1. Voir *Le Frère de Diderot*, texte et notes de la page 11.

toujours, était à Langres son homme d'affaires, c'est elle qui dirigeait tout. Néanmoins, à la mort du père, lors des partages, c'est le philosophe qui fit les lots et manœuvra pour que le chanoine et sa sœur, restée vieille fille, vécussent désormais ensemble sous le même toit. En toutes ces circonstances, le philosophe fut parfait et cela, ni son frère ni sa sœur ne l'oublièrent jamais. Sans doute, un abîme sépara ces deux être dévots, fixés sur leur rocher, du déraciné qui menait contre la Foi son rude combat de chevalier errant; mais le lien familial était si fort entre ces âmes dissemblables que rien ne le put jamais briser. Lorsque, le 30 Avril 1781, la ville de Langres fêta solennellement Diderot, son enfant, que l'Encyclopédie venait de faire illustre, et plaça son buste dans la Maison commune, il y eut belles réjouissances et force mangeailles. Le chanoine, frère du jubilaire, avait été convié, mais il ne répondit même pas au billet d'invitation. Un homme d'Eglise, participer à une cérémonie si triomphalement impie ! c'était trop lui demander ! Il s'abstint. Seulement, quelques jours après, le brave chanoine, attendri au fond par le succès de son aîné, ne put s'empêcher d'aller contempler le buste de Houdon reproduisant les traits du cher réprouvé ; et personne ne trouva cela si ridicule...

Mais en voilà assez sur la formation de notre héros; il me reste maintenant à montrer ce qu'il fut, à exposer ce qu'il doit à notre art et ce que lui doit celui-ci; parlons net, il me faut maintenant entrer dans mon sujet et justifier mon titre. Malheureusement, selon ma fâcheuse coutume, j'ai fait si bien l'école buissonnière dans les sentiers charmants et mélancoliques du passé que je manque de place pour le fond de mon discours. Je vous prie de m'en excuser, et cela, au nom même de Diderot, qui, sans comparaison trop irrévérencieuse pour lui, ne sut jamais aborder une question qu'après avoir musardé aux alentours. Ainsi ai-je fait. Ayant imité aujourd'hui — oh ! de loin — le délicieux travers de mon modèle, puissé-je la prochaine fois parler de la médecine aussi bien que lui, sinon avec sa verve incisive, du moins avec cet enthousiasme juvénile et fort qui lui vaudrait d'être appelé médecin aussi bien qu'encyclopédiste.

F. Helme.

LE RENOUVELLEMENT DES ORDONNANCES

Au cours de sa séance du 28 Octobre, l'Académie de Médecine a entendu lecture d'un nouveau Rapport de M. Lucet sur le projet de décret destiné à modifier l'Ordonnance de 1846 relative à la vente des substances vénéneuses.

Hâtons-nous de faire savoir qu'en ce qui concerne la rédaction des articles 16 et 19, dont nous avions signalé les dangers dans un précédent article (v. *La Presse Médicale* du 18 Octobre 1913, p. 1176 et suiv.), les conclusions de l'honorable Rapporteur donnent toute satisfaction aux desiderata du corps médical.

La Commission des substances vénéneuses, reconnaissant le bien fondé des observations présentées par l'Union des Syndicats médicaux et le Syndicat des médecins de la Seine (lettre du 6 Octobre), auxquels se sont joints le Syndicat médical de Paris et le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement de Paris et de la Seine (lettre du 27 Octobre), s'est ralliée à un texte dont lecture a été donnée à la tribune de l'Académie :

Art. 16. — Les substances vénéneuses... ne peuvent être délivrées par les pharmaciens que sur la prescription d'une personne ayant qualité pour les prescrire : *médecin, chirurgien-dentiste* ou *vétérinaire*.

La désignation des « idoines » se trouve ainsi spécifiée et limitée sans ambiguïté possible.

Art. 19. — A moins d'indication formelle de l'auteur de la prescription, mentionnant la faculté de renouvellement, *aucune ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A ne peut être renouvelée par les pharmaciens.*

On pouvait espérer que l'Académie sanctionnerait immédiatement de son vote des propositions aussi sages, en parfait accord avec le bon sens et la logique.

A la faveur de quelques observations de détail, fort judicieuses d'ailleurs, M. Bourquelot soumit diverses modifications aux propositions contenues dans le rapport de M. Lucet, et il obtint que la discussion fût reportée à une séance ultérieure.

Il est aisé de prévoir que cette discussion sera des plus intéressantes et des plus vives, si l'on en juge par les échos dont retentissait déjà la salle des pas-perdus, où deux honorables représentants de l'Association des Syndicats pharmaceutiques entretenaient une conversation fort animée avec quelques contradicteurs, qu'ils s'efforçaient en vain de rallier à leur manière de voir.

Le motif de leur émoi se devine : c'est que la brûlante, obsédante, irritante question du « renouvellement des ordonnances » se trouve enfin posée, d'une façon nette et précise, devant une Assemblée compétente, appelée à trancher définitivement un débat où la confusion augmente chaque jour en raison des habitudes déplorables du public, encouragées par la complaisance abusive de quelques pharmaciens peu scrupuleux...

Nul n'ignore, en effet, que, « pour éviter de perdre le client », certains pharmaciens renouvellent trop volontiers des prescriptions médicales comportant des produits toxiques ; que cette complaisance, exercée jusqu'ici *en marge de la loi*, aspire à devenir un droit désormais reconnu par un décret, il y a là un danger considérable pour la

santé publique en même temps qu'une prétention manifestement incompatible avec la responsabilité médicale.

Est-il besoin de rappeler, pour n'envisager qu'un des aspects de la question dont l'opinion publique commence à se préoccuper sérieusement à cause de la fréquence des accidents signalés, que le nombre des consommateurs clandestins de poisons (opium, morphine, cocaïne, haschich, éther, etc.) ne reconnaît d'autre origine que la facilité scandaleuse avec laquelle les initiateurs ont pu se procurer leur toxique favori, en utilisant des ordonnances *qu'on n'avait pas le droit de renouveler*?

En raison de l'urgence de cette importante question du Renouvellement des Ordonnances, — qui constitue le pivot, la pierre angulaire des rapports obligés de l'exercice de l'art médical avec la pharmacie, — il est opportun de résumer les arguments essentiels en faveur de la thèse que nous défendrons avec d'autant plus d'opiniâtreté que nous possédons la satisfaction d'avoir recueilli, de la bouche même de nos contradicteurs, l'aveu que « nous avons raison, en principe, en théorie ».

C'est sur le terrain de la pratique qu'ils entendent se retrancher pour démontrer la soi-disant impossibilité d'appliquer les dispositions légales que le corps médical entier réclame actuellement, dans le but de sauvegarder la santé publique plus encore que de mettre à couvert sa responsabilité professionnelle.

Nous sommes obligés, déclarent certains pharmaciens, de compter avec les habitudes du public, qui s'insurgera dès que nous lui refuserons de renouveler des ordonnances, comme nous le faisons actuellement..., à contre-cœur, ajoutent quelques-uns...

Mais qui donc a laissé prendre au public ces habitudes dangereuses, sinon le pharmacien trop complaisant?

De ce que ces habitudes déplorables se sont établies sans que le corps médical proteste, — ou du moins sans qu'il réagisse, — n'est-il pas excessif de prétendre aujourd'hui sanctionner par une loi des pratiques d'une irrégularité aussi flagrante?

On objectera que, si le pharmacien se trouve en présence d'une formule dûment établie par un médecin, il a toute latitude pour délivrer les médicaments prescrits, sa responsabilité se trouvant à couvert : ceci est irréfutable lorsqu'il s'agit de la *première exécution* de la préparation, à une date concomitante de la date portée sur l'ordonnance.

Mais s'il s'agit d'un *renouvellement*, à une époque plus ou moins éloignée, sur le seul désir exprimé par le porteur de cette ordonnance, il en va tout autrement : le pharmacien engage sa responsabilité, et, tort beaucoup plus grave, il engage également la responsabilité du médecin, *sans le consentement de ce dernier*.

Nous ne nous lasserons point de répéter qu'une prescription médicale vise toujours un cas précis, déterminé, circonstanciel, limité, individuel.

Si nous jugeons à propos d'employer une médication très active, nous entendons rester seul juge des limites de son utilisation, et nous dénions absolument à quiconque le droit de modifier ou de prolonger la médication choisie.

Si le législateur a voulu qu'il y eût un médecin pour « prescrire » aux doses voulues, après diagnostic établi, et d'autre part un pharmacien pour « exécuter » *secundum artem*, c'est que cela est nécessaire, et présente, pour la santé publique, des garanties qui disparaissent lorsque le second se substitue au premier.

L'ordonnance n'est, à tout bien considérer, qu'une sorte de « billet à ordre », de « bon pour délivrer », qui n'est valable que limitativement et non indéfiniment : ceci ressort expressément des termes même de l'article 16.

Il va sans dire que nous ne considérons, bien entendu, que les prescriptions comportant des substances dangereuses.

Les pharmaciens soutiennent que si nous voulons empêcher qu'une telle prescription ne soit renouvelée, nous devons faire suivre la formule de cette mention : « A ne pas renouveler ».

Outre qu'il est permis de douter de l'absolue efficacité de ladite mention, je l'estime blessante à l'égard du client, envers qui elle témoigne d'une méfiance de prime abord injustifiée.

Je considère, au contraire, qu'à défaut d'indication formelle de la possibilité du renouvellement, cette latitude n'existe en aucune façon : c'est aussi l'opinion des pharmaciens consciencieux, qui ne seront pas fâchés que l'avis de l'Académie de Médecine — qui ne saurait faire doute sur la question — leur permette, enfin, d'opposer un refus courtois et motivé aux exigences du public dont l'éducation doit être refaite sur ce point.

Que de médicaments administrés longtemps même à doses faibles et réputées inoffensives, sont susceptibles de déterminer, à la longue, des accidents d'intoxication chronique toujours graves!

Que de troubles dyspeptiques, cardiaques ou nerveux sont la conséquence de médications indéfiniment et aveuglément prolongées!

La thèse des pharmaciens est insoutenable devant des médecins et indiscutablement nuisible au malade.

Et c'est l'intérêt de ce dernier qui, en l'espèce, doit tout primer.

L. Quidet.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

« Je dirige une *consultation* de nourrissons à laquelle est annexé un *dispensaire* pour petits

enfants. Je suis aidé par une infirmière. Cette infirmière, titrée et éduquée spécialement, pratique, aux petits malades justiciables du traitement marin, les injections d'eau de mer dont j'ai fixé les doses. Les injections sont faites, partie au dispensaire, partie au domicile des parents. Ces injections sont faites gratuitement aux indigents. La clientèle moyenne donne une petite indemnité. Il n'y a pas de clientèle aisée. Le dispensaire fonctionne exactement sur le type du dispensaire « Quinton, de Paris ».

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Notre abonné demande quelles précautions il devra prendre pour mettre sa responsabilité civile à couvert contre les parents des enfants, pour couvrir la responsabilité de son infirmière et se couvrir lui-même contre un recours éventuel qu'exercerait cette infirmière à raison, par exemple, d'un accident qu'elle aurait subi.

I. — Un point ne saurait faire doute, c'est que la consultation et le dispensaire ne tombent pas sous l'empire, ni de la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail, qui concerne les entreprises industrielles, ni de la loi du 12 Avril 1906, qui a étendu à toutes les entreprises commerciales la législation sur la responsabilité des accidents du travail.

En effet, il n'y a là (cela est l'évidence même) une entreprise ni industrielle, ni commerciale. Je crois donc inutile de rechercher dans quels cas l'établissement d'une maison de santé rentre dans la commercialité, comme constituant une spéculation sur l'entretien, la nourriture, le logement des pensionnaires (V. Rép. Gén. Alph. du Droit français. V° *Acte de commerce* nos 177 et suivants).

II. — De ce que cette entreprise est purement médicale et ne rentre pas dans la catégorie de celles auxquelles s'applique la législation sur les accidents du travail, découle cette conséquence qu'à l'égard de l'infirmière, notre abonné n'est passible que des responsabilités de droit commun, c'est-à dire en cas de faute de sa part; car dans les termes du droit commun, toute responsabilité suppose une faute.

III. — Mais à quelles actions en responsabilité est-il exposé de la part des parents des enfants, soit pour sa faute personnelle, soit pour la faute de l'infirmière, qui est sa préposée, et qui, bien que titrée et spécialement éduquée, n'en est pas moins sous ses ordres, dirigée par lui, et exécutant ses prescriptions?

Laissant de côté le point de vue médical de cette question, je me borne à son point de vue juridique : la responsabilité, soit personnelle, soit du chef de la préposée, ne peut entrer en jeu que s'il est fait contre lui ou contre celle-ci la preuve d'une faute (génératrice d'un dommage grave); car ce n'est qu'en cas de négligence bien caractérisée ou de faute grossière, que les tribunaux peuvent infliger aux médecins une responsabilité civile ou pénale (V. Rép. Gén. Alph. du Droit français. Vis *Médecine* et *Chirurgie*, nos 299 à 306).

IV. — Quelles précautions peuvent être prises pour mettre à l'avance la responsabilité de notre abonné à couvert?

Il pourrait peut-être contracter une assurance auprès d'une des sociétés d'assurances contre les accidents, assurance qui aurait pour objet : 1° de garantir l'infirmière contre les accidents dont elle serait victime au cours de son travail professionnel; 2° de le garantir lui-même contre action en indemnité qu'elle prétendrait exercer contre lui à raison d'un accident éprouvé par elle et se rattachant à son travail; 3° de le garantir contre toute action en responsabilité qui serait exercée contre lui par les parents des enfants, du chef de l'infirmière, au cas où celle-ci aurait commis quelque négligence ou imprudence; 4° de le garantir lui-même contre une telle action qui serait exercée contre lui à raison des conséquences d'une faute personnellement commise par lui. Toutefois, il ne pourrait pas s'assurer ainsi la garantie des conséquences d'une faute lourde, équivalente au dol, qu'il aurait commise, nul ne pouvant stipuler l'immunité de sa faute lourde personnelle (V. arrêt de la Chambre des requêtes du 18 Avril 1882, D. 82. I. 260).

Tels sont les arrangements par lesquels notre abonné pourra se mettre, le mieux possible, à l'abri des difficultés qu'il redoute.

H. Montal.

VARIÉTÉS

Dispositif de microradiographie de M. Pierre Goby.

On sait que M. Pierre Goby, de Grasse, est arrivé à des résultats très intéressants en radiographiant de petits animaux microscopiques; il a pu, par ce

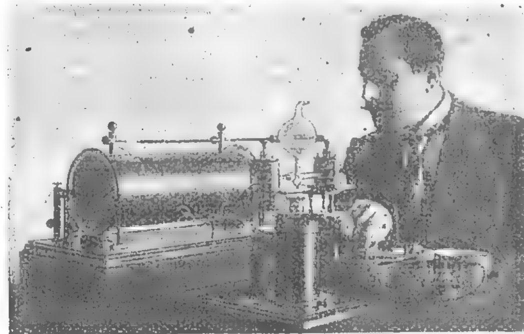


Figure 1.

procédé, enregistrer des détails très curieux de structure intime.

Le dispositif (fig. 2) créé par M. Pierre Goby, pour la microradiographie est des plus ingénieux. Il comporte deux larges cylindres en métal a^1, a^2 montés à coulisse, formant une chambre noire de longueur variable. La paroi fermant la partie supérieure *c* de l'un de ces cylindres est percée d'une ouverture au travers de laquelle passe une douille à glissière c^1. Un tube axial *d* en métal, pouvant coulisser dans cette glissière c^1, sert à éliminer les rayons secondaires et parasites et à transmettre les rayons actifs que laisse passer l'étroite ouverture percée dans le disque de plomb *r*; au-dessous de celui-ci, un disque spécial, opaque aux rayons lumineux ordinaires, mais transparent aux diverses qualités de rayons X, à partir des plus mous jusqu'aux plus pénétrants, arrête toute lumière blanche. A l'extrémité inférieure du tube-coulisse *d*, peut s'adapter un régulateur-indicateur d'incidence, permettant la détermination très précise du rayon normal; ce régulateur est constitué par des supports laissant passer les rayons X, soutenant en leur centre un tube en métal de très petit diamètre normal à un petit écran fluorescent, qui peut être examiné à travers un disque de verre au plomb destiné à protéger l'œil de l'opérateur au cas où cet examen serait trop répété.

Il existe, solidaire de la chambre noire, un porte-ampoule de grande précision, présentant deux pinces *m*, m^1 et servant à fixer le tube spécial de Rœntgen par ses extrémités; ce porte-ampoule peut être mis dans deux directions perpendiculaires avec la plus grande facilité à l'aide de deux boutons molletés *q*, q^1, qui amènent exactement l'anticathode dans l'axe du tube.

Le corps de l'appareil repose sur une genouillère *s*, maintenue par une forte tige métallique à crémaillère *u*, pouvant glisser verticalement dans un support *v*, à l'aide d'un bouton molleté à pignon *x*, s'engrenant dans cette crémaillère et permettant, en l'élevant, de la dégager de la rainure circulaire de son socle *b*.

Le tube de Rœntgen à très petit foyer est construit spécialement pour l'appareil à microradiographie; il est fixé entre les pinces *m*, m^1 du porte-ampoule et en communication avec la bobine. Quand on veut régler une fois pour toutes la normalité des rayons incidents et l'amplitude de champ radiographique, on opère de la manière suivante, l'appareil étant dans la position verticale :

1° L'opérateur l'élève en agissant sur le bouton molleté à crémaillère *x*, qui le dégage de la rainure circulaire de son socle *b*;

2° Il fait basculer l'appareil au moyen de la genouillère *s*, de manière à l'amener à peu près dans une position horizontale;

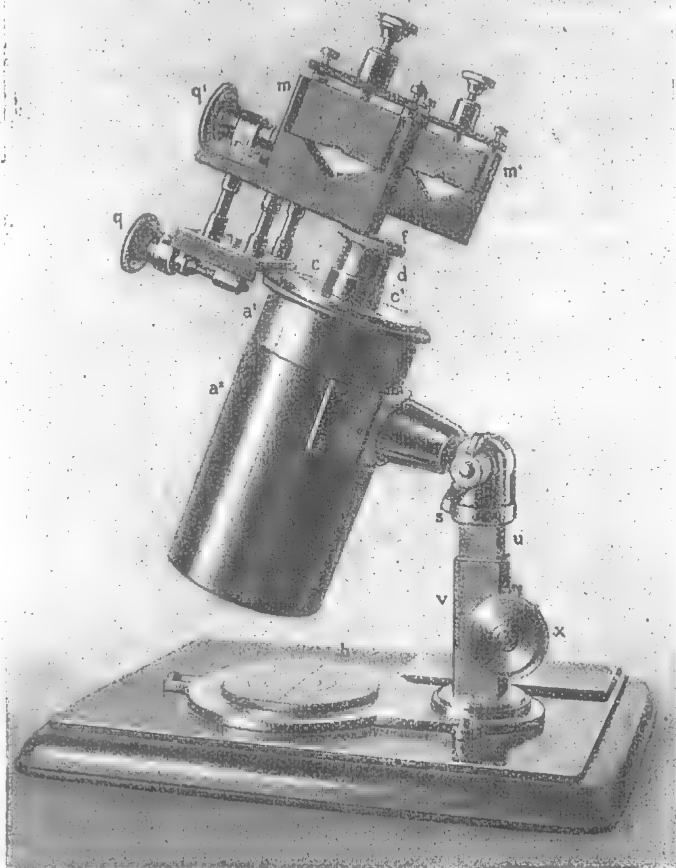


Figure 2.

3° Il place alors, dans la demi-obscurité, l'indicateur d'incidence à l'extrémité inférieure du tube-coulisse *d*, puis il éclaire l'ampoule Rœntgen. Aussitôt le petit écran devient fluorescent;

4° L'opérateur agit alors sur les boutons molletés *q*, q^1 du porte-ampoule, pour déplacer le foyer anticathodique jusqu'à ce qu'il se détache, au centre dudit écran, nettement entouré d'un cercle noir, une petite tache lumineuse très brillante, qui indiquera que le rayon central du faisceau homogène suit l'axe même du tube;

5° L'opérateur règle aussi le champ radiographique, en éloignant ou en rapprochant plus ou moins le tube-coulisse *d* du foyer anticathodique, suivant l'objet qu'il désire microradiographier. Il sera averti de ce réglage lorsque l'écran s'éclairera uniformément. A ce moment, l'appareil est définitivement au point. L'étendue du champ radiographique correspondra alors au diamètre d'une petite plaque sensible (3×3);

6° Ces opérations terminées, l'opérateur retire du tube-coulisse *d* l'indicateur-régulateur d'incidence, auquel il ne sera plus nécessaire de recourir, tant qu'on n'aura pas déréglé l'ampoule ou modifié le champ radiographique;

7° Enfin, si l'opérateur désire microradiographier des objets ou des parties d'objets présentant une étendue correspondant au diamètre total de la plus grande plaque sensible pouvant s'introduire dans l'appareil (format 4×4), après avoir approché le plus possible le diaphragme de plomb du foyer de l'ampoule, il suffit, en l'élevant, de faire coulisser d'une quantité convenable le cylindre supérieur a^1, pour augmenter encore la superficie du champ éclairé.

Si alors, à la lumière inactinique, on place au centre de l'épais disque de métal *b*, marqué d'une croix diamétrale pour le repérage, la petite plaque sensible spéciale, puis qu'on pose au centre de celle-ci le petit objet à microradiographier en contact direct avec la couche sensibilisée, sans interposition de papier noir, il ne restera plus qu'à rabattre la chambre noire cylindrique et à mettre l'ampoule en activité (fig. 2) pendant une durée variable, suivant la qualité des rayons utilisés ou le degré de transparence de l'objet, cette durée pouvant osciller entre 1 à 5 minutes, en utilisant une qualité de rayons X correspondant à une étincelle ne dépassant pas la faible longueur de 2 cm. 1/2.

L'opération terminée, l'opérateur relève la chambre noire; il met la plaque au développement ou à l'abri de tout voile actinique. (René Merle, *La Nature*, 11 Octobre 1913.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 37. — PEROXYDO-DIAGNOSTIC.

Méthode destinée à déceler rapidement la présence de leucocytes polynucléaires ou de leurs produits de désintégration dans les divers liquides organiques (liquides d'épanchements pleuraux, urines, pus d'abcès, laits, liquides céphalo-rachidiens). Elle emploie la réaction de Bourquelot (Marfan, Ménard et Saint-Girons, *Bull. de la Soc. méd. des Hôp. de Paris*, 26 Juillet 1912).

Technique. — Dans un petit tube à essai, on mélange parties égales d'une solution aqueuse de gaïacol à 1 pour 100 et du liquide à examiner; on fait tomber dans ce mélange trois à quatre gouttes par centimètre cube d'eau oxygénée. Si l'humeur étudiée renferme une peroxydase, on voit apparaître, en moins de cinq minutes, une coloration qui va du jaune orange clair (réaction faible) au rouge brique (réaction forte); tantôt la coloration se produit sous forme de traînées ou d'anneaux; tantôt elle est diffuse (on peut, au besoin, intervertir l'ordre dans lequel on introduit les éléments de la réaction).

Cette méthode est basée sur ce fait, que la réaction de Bourquelot décèle la présence des peroxydases dans un liquide, ces corps oxydant le gaïacol par l'intermédiaire de l'oxygène de l'eau oxygénée qu'ils décomposent. Or, ces peroxydases semblent liées à la présence des polynucléaires ou de leurs produits de désintégration.

Une cause d'erreur serait la présence du sang en quantité macroscopiquement appréciable dans le liquide examiné.

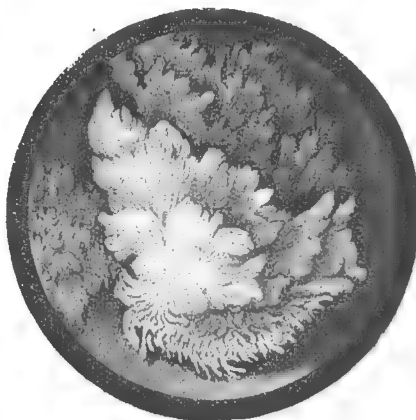
Cette réaction peut donc, en clinique, aider le cyto-diagnostic ou le suppléer dans certains cas. Elle peut, en particulier, être utile pour reconnaître rapidement la composition en polynucléaires ou en mononucléaires d'un pus ou surtout celle d'un liquide céphalo-rachidien.

Pour cette dernière humeur, elle peut permettre de diagnostiquer, en même temps que le liquide s'écoule, si le malade est atteint, ou non, de méningite cérébro-spinale aiguë.

LIVRES NOUVEAUX

Premier supplément à la « Nouvelle pratique médico-chirurgicale illustrée » (années 1911-1912), publié sous la direction des professeurs **A. Pinard** et **P. Reclus**, par **MM. A. Couvelaire**, **Ch. Lenormant** et **Henry Meige**. 1 vol. gr. in-8°, de 1.880 pages, avec nombreuses figures dans le texte[1]. Relié maroquin rouge, tête dorée, dos plat, fers spéciaux. Prix : 30 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

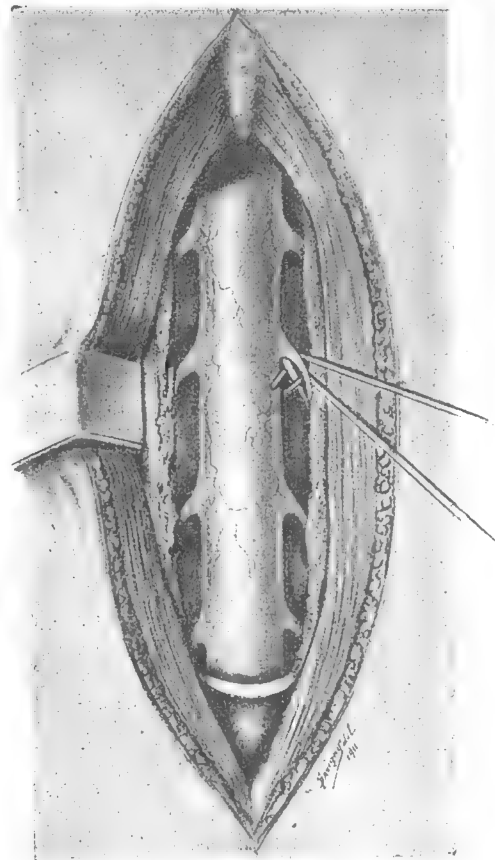
La Nouvelle Pratique médico-chirurgicale a eu un



Spécimen des figures.

Tumeur de la vessie (Heitz-Boyer et Collinet).

succès au moins aussi grand que sa devancière, *La Pratique médico-chirurgicale*. La majorité des médecins français l'ont en bonne place dans leur cabinet de consultation. Les livres de ce genre répondent, en effet, à un besoin urgent du praticien, au besoin de trouver rapidement un renseignement précis et complet sur l'une quelconque des mille questions qui se



Spécimen des figures.

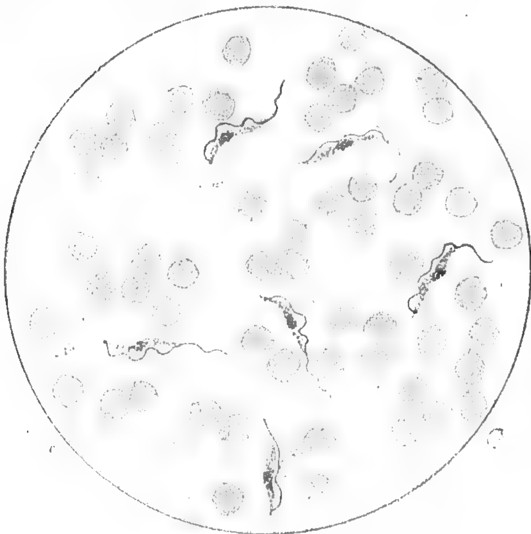
Radicotomie postérieure. Section des racines postérieures dans l'espace épidural (Leriche et Cotte).

rattachent à notre profession; mais les livres de ce genre ont un grave inconvénient; ils vieillissent, et la médecine se rajeunit sans cesse. Prenons, par exemple,

1. Pour ceux des lecteurs qui le préféreraient et pour faciliter l'envoi par la poste dans les pays où il n'existe pas de colis postaux, les éditeurs ont fait relier un certain nombre d'exemplaires en *deux volumes*, de chacun 950 pages. Prix du premier supplément relié en 2 volumes, 35 francs.

la question de la syphilis. Que de changements survenus ces dernières années, je dirais même ces derniers mois, non seulement au point de vue de la science pure, mais aussi au point de vue pratique du diagnostic et du traitement!

Il serait impossible de publier tous les ans une nouvelle pratique médico-chirurgicale, œuvre colossale qui exige des dépenses énormes de travail pour les distingués confrères qui y collaborent, dépenses considérables pour l'éditeur qui publie le livre. Le



Spécimen des figures.
Trypanosoma gambiense dans le sang.

problème des rajeunissements de la Pratique médico-chirurgicale a été résolu d'une façon très simple et très pratique par la publication d'un *Supplément* qui paraîtra aussi souvent que l'intérêt du public médical l'exigera.

Le premier supplément vient de paraître sous la direction de MM. A. Couvelaire, Ch. Lenormant, Henry Meige.

Le lecteur y trouvera réunies toutes les questions qui ont été l'objet d'études récentes, les nouveaux enseignements de la clinique et de la thérapeutique et aussi de nouvelles matières qui, faute de place, avaient été laissées de côté.

Il est impossible d'énumérer toutes les questions contenues dans un énorme volume de plus de 2.000 pages.

Contentons-nous de citer quelques chapitres dans les diverses branches de l'activité médicale : la mise au point de la question toujours pendante des accidents du travail, accidents du travail et hernies, accidents du travail et maladies infectieuses, accidents du travail et néoplasmes, accidents du travail et tuberculose, a été faite d'une façon très complète par MM. Forgue et Jeanbrau, dont la compétence en ces matières est incontestée. Citons également dans cet ordre d'idées des intérêts professionnels, l'étude sur les rapports des médecins avec les sociétés de secours mutuels et les soins médicaux gratuits.

En *Chirurgie*, signalons particulièrement la description très complète des appareils à extension continue, des appareils de marche ; une excellente étude de Lenormant sur les colites et péricolites ; une très bonne description des lésions traumatiques du coude chez l'enfant due à la plume autorisée d'Albert Mouchet ; des chapitres sur les tumeurs de l'encéphale, sur les affections du larynx, sur la kinésithérapie chirurgicale, sur l'importance chirurgicale des parathyroïdes ; sur les tumeurs de la vessie.

En *Médecine*, nous pouvons remarquer entre autres les pages consacrées aux médications préventives ; à la transfusion du sang, aux mycoses, à la sporotrichose, à la syphilis, à la médication hypodermique, à la séméiologie du pancréas, etc., etc.

L'*Hygiène*, dans le supplément, a été traitée avec une ampleur digne de la part qu'elle occupe dans les préoccupations modernes : hygiène des villes, hygiène industrielle, prophylaxie générale.

La *Médecine militaire*, sur laquelle les bruits guerriers venus des Balkans ont attiré l'attention, a fait l'objet d'excellentes études, en particulier : hygiène des camps, service de santé en campagne.

On le voit, le menu offert à ses lecteurs par le Supplément de la *Nouvelle Pratique médico-chirurgicale* est aussi choisi que copieux. Ajoutons que, pour corser le caractère pratique du nouveau livre, les éditeurs ont ajouté à la fin du volume un index des spécialités thérapeutiques, des fabricants d'appareils, des laboratoires d'analyses, des maisons de santé de Paris et des départements, des eaux minérales et des stations thermales. Cet index rendra les plus grands services aux praticiens, qui pourront ainsi trouver dans la *Pratique médico-chirurgicale* tous les renseignements concernant leur art, et c'est là précisément le but visé par les Auteurs et par les Editeurs.

P. Desfosses.

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire n° 198.

Articles originaux :

Paul Strauss. — Mme Béquet de Vienne.

G. Gros-Mayrevieille. — La dépopulation et l'assistance aux familles nombreuses.

Mathieu-Pierre Weil. — De la valeur du sanatorium dans la lutte sociale contre la tuberculose.

Paul de Bellegarde. — Le repos des femmes en couches.

R. Marois. — Les consultations de nourrissons dans l'Yonne en 1912.

Variétés.

Ligue contre la mortalité infantile. (Discours de MM. Paul Strauss, Pierre Baudin, rapport de M. Lesage.)

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général.

Jurisprudence.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

La Presse Médicale publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 3 AU 9 NOVEMBRE 1913

LUNDI 3 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Projection des foyers d'auscultation du cœur. Inspection. Palpation ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation de pièces et de coupes.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation de malades.

A 11 h. 1/2. « Fractures du crâne et de l'orbite. Brûlures de l'œil ».

Hôpital de la Pitié. — (83, boulevard de l'Hôpital). — A 17 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Bourguignon : « Généralités sur l'énergie électrique. Ses modalités, ses mesures ».

MARDI 4 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la langue ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Généralités sur la kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions. »

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Maingot : « Le courant continu. Phénomène électrolytique ».

A 17 h. 1/2, M. Baudon : « Le courant faradique. L'électricité statique ».

Muséum. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

MERCREDI 5 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Quelques conseils sur la manière de prendre une observation ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Le fonctionnement de la clinique de Necker en 1913 ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Lebon : « Courants de haute fréquence. D'Arsonvalisation ».

A 17 h. 1/2, M. Huet : « Exploration des réactions électriques des nerfs et des muscles. Indications fournies par l'état de ces réactions pour le diagnostic, le pronostic et le traitement ».

JEUDI 6 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Chabrol : « Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h., Consultation externe. Maladie de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian. M. Desgrez, professeur : Objet de la Chimie biologique et médicale, principes constitutifs de l'organisme.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée et présentation de malades.

A 11 h. 1/2. Conférence sur l'un des cas présentés.

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Béclère : « Cryothérapie ». M. Lobligeois : « Thermoluminothérapie ».

A 17 h. 3/4, M. Bourguignon : « Electrodiagnostic. Electrophysiologie générale ».

Hôpital Péan. — A 9 h., M. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

VENDREDI 7 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Sémiologie fonctionnelle respiratoire. Dyspnée. »

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la fièvre typhoïde par les méthodes de laboratoire ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Polyclinique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique de la Faculté, M. Gougerot, agrégé : « Syphiligraphie. Importance pratique et fréquence de la syphilis. Evolution générale. Prudence dans le diagnostic. Manière de révéler ce diagnostic. Syphilis et secret professionel. Instructions à donner au syphilitique ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Delherm : « Affections du système nerveux central. Névroses ».

A 17 h. 1/2, M. Bourguignon : « Affections du neurone périphérique ».

SAMEDI 8 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert : « L'ascite dans les cirrhoses du foie. A propos de sept cas du service ».

Faculté de médecine. — A 18 h., amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Matières minérales de l'organisme ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/4, à l'Amphithéâtre, M. Albert-Weil : « Affections du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques ».

A 17 h. 3/4, M. Laquerrière : « Affections gynécologiques ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2. Amphithéâtre de chimie, M. Marage : « Physiologie de la parole et du chant. — Généralités : utilité du cinématographe dans les recherches physiologiques ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

Salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes). — A 20 h. 1/2, M. Danjou : « La céréale, sa valeur alimentaire et sociale ».

DIMANCHE 9 NOVEMBRE

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Comment il faut examiner un circulatoire ».

Fondation Rothschild (rue Manès). — A 10 heures, M. Rochon-Duvignaud : « L'anatomie de l'orbite (avec projections) ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

2 Novembre. — *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription des candidats au concours pour les trois places vacantes de médecins adjoints de l'Assistance médicale gratuite.

3 Novembre. — *Paris* : A 9 h., Hôpital des Enfants-Malades, reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur Hutinel.

— *Paris* : Hôtel-Dieu, à 9 h., reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur de Lapersonne.

— *Paris* : A l'Amphithéâtre des hôpitaux, ouverture des travaux pratiques d'anatomie, d'histologie et d'anatomie pathologique.

— *Paris* : A 16 h. 1/2, Hôpital de la Pitié, ouverture des conférences théoriques et pratiques gratuites d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie.

— *Paris* : A l'Institut Pasteur, ouverture de la Ve Réunion sanitaire provinciale.

4 Novembre. — *Paris* : A 16 h. 3/4, Hôpital de la Charité, inauguration des cours de technique médicale et de séméiologie élémentaires à l'usage des étudiants, par M. Sergent.

— *Paris* : A 10 h., Hôpital Necker, reprise de l'enseignement clinique de M. le professeur Legueu.

— *Paris* : A 16 h., à la Faculté, grand amphithéâtre, ouverture du cours de pathologie chirurgicale de M. Lejars.

5 Novembre. — *Paris* : A la Faculté de médecine, ouverture des concours d'agrégation pour les sections de physiologie et d'ophtalmologie.

— *Paris* : A 10 h., à l'hôpital Saint-Louis, ouverture du cours de clinique de M. le professeur Gaucher.

7 Novembre. — *Paris* : A 17 h., Ecole pratique, ouverture du cours d'anatomie pathologique de M. le professeur Pierre Marie.

— *Paris* : A 19 h., restaurant Marguery, réunion statutaire de l'Association de la Presse médicale française.

8 Novembre. — *Lyon* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des Hôpitaux.

9 Novembre. — *Paris* : Hôpital Trousseau, première des conférences de M. Savariaud sur la chirurgie d'urgence chez les enfants.

— *Dijon* · Célébration du centenaire de la découverte de l'iode.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

— *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

11 Novembre. — *Paris* : A 17 h., Faculté de médecine, petit amphithéâtre, ouverture des cours de pathologie expérimentale et comparée de M. le professeur Roger.

— *Paris* : A 17 h., Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian, conférence de pathologie médicale par M. Sicard, agrégé.

— *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

— *Bordeaux* : Concours pour trois places de médecins adjoints de l'Assistance médicale gratuite.

17 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours de chirurgien des Hôpitaux.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Bordeaux* : Fermeture, au secrétariat des Hospices, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint des hôpitaux et hospices.

18 Novembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, ouverture d'un concours pour dix places de sous-inspecteurs de l'Assistance publique.

19 Novembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Clermont.

23 Novembre. — *Paris* : A l'Hôtel-Dieu, inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy.

— *Bordeaux* : A 14 h., à l'Athénée, assemblée générale extraordinaire de l'Association des médecins de la Gironde.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

1er Décembre. — *Lyon* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu, du concours pour la nomination d'un médecin-accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

2 Décembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours de médecin adjoint des hopitaux.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Gilbert commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le samedi 8 Novembre, à 9 heures du matin.

Sa première leçon à l'amphithéâtre Trousseau aura lieu le même jour à 10 h. 1/2; ses leçons ultérieures auront lieu dans le même amphithéâtre, à la même heure, les mercredis et les samedis.

Programme de l'enseignement : Tous les matins, de 9 heures à 9 h. 1/2, séméiologie clinique proprement dite et technique de petite chirurgie médicale, avec l'aide de MM. Herscher, Lippmann et Jomier, anciens chefs de clinique, Paul Descomps, chef de clinique, E. Chabrol, chef de clinique adjoint. Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades. — Séméiologie urinaire, une fois par quinzaine, avec l'aide de M. Deval, chef du laboratoire de chimie.

Tous les matins, à 9 h. 1/2, visite et examen des malades (salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne).

Le lundi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, présentation des pièces d'autopsie, des coupes histologiques et des cultures microbiennes afférentes à l'enseignement antécédent, ou exercices pratiques de vérification anatomique avec l'aide de M. Maurice Villaret, professeur agrégé, et de M. Henri Bénard, chef du laboratoire d'anatomie pathologique.

Le mardi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, physiothérapie pratique : électrothérapie et radiothérapie, avec l'aide de M. Guilleminot, chef des travaux pratiques de physique biologique à la Faculté; massothérapie et kinésithérapie, avec l'aide de M. Durey; hydrothérapie et thermothérapie, avec l'aide de M. Dausset.

Le mercredi, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Trousseau, consultation thérapeutique; présentation de malades. A l'issue de la présentation de malades, à 11 h. 1/2, rédaction d'ordonnances. Correction des ordonnances le mercredi suivant, à 10 h. 1/2, avec l'aide de M. Deval.

Le jeudi, à 11 heures, consultation externe pour les maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, du pancréas (salon de la salle Saint-Christophe, avec l'aide de M. Jomier).

Le vendredi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, technique des procédés de laboratoire applicable à la clinique avec l'aide de M. Maurice Villaret, professeur agrégé, et de M. Henri Bénard.

Le samedi, à 10 h. 1/2, leçon magistrale à l'amphithéâtre Trousseau.

Les malades atteints d'affection laryngée seront examinés avec l'aide de M. N..., laryngologiste des hôpitaux, qui fera, tous les quinze jours, au cours de la visite, une présentation.

Deux cours de perfectionnement seront faits, à Pâques et en Septembre, sous la direction du professeur et de M. MAURICE VILLARET, professeur agrégé.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de physiothérapie pratique par MM. GUILLEMINOT, DUREY et DAUSSET.

1913. 4 Novembre. M. DUREY : Généralités sur la kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions. — 11 Novembre. M. DAUSSET : Thermothérapie. Photothérapie. Héliothérapie. — 18 Novembre. M. GUILLEMINOT : Rayons X. Radium. Technique. — 25 Novembre. M. DUREY : Pétrissage. Percussion. Vibration. Technique suivant les régions et les systèmes.

2 Décembre. M. GUILLEMINOT : Technique de l'emploi des courants électriques en médecine. — 9 Décembre : M. DUREY : Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvement. Sports thérapeutiques. — 16 Novembre : M. GUILLEMINOT : Les rayons X dans les maladies de l'appareil digestif.

1914. 6 Janvier. M. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur. — 13 Janvier. M. GUILLEMINOT : Electro-diagnostic. — 20 Janvier : M. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire. — 27 Janvier. M. GUILLEMINOT : Rayons X dans les affections des voies respiratoires et du système cardio-vasculaire.

3 Février. M. DUREY . Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires. — 10 Février. M. GUILLEMINOT : Electrothérapie. — 17 Février : M. DAUSSET : Hydrothérapie. — 24 Février. M. GUILLEMINOT : Emplois divers des rayons X et du radium.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur E. QUÉNU commencera à l'hôpital Cochin son cours de clinique chirurgicale le samedi 8 Novembre 1913; il fera sa première leçon ce jour-là, à 10 heures du matin, et les continuera les mercredis et samedis suivants, à la même heure.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — M. le professeur PAUL BAR reprendra le cours de clinique d'accouchements, le samedi 8 Novembre 1913, à 10 heures du matin (clinique Tarnier, rue d'Assas), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

Anatomie élémentaire. — M. H. ROUVIÈRE, agrégé, commencera ce cours le samedi 8 Novembre 1913, à 4 h. (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Tête, cou, membre supérieur et membre inférieur (squelette, articulations, muscles, vaisseaux, nerfs).

Clinique thérapeutique. — M. le professeur ALBERT ROBIN commencera, à l'hôpital Beaujon, son cours de clinique thérapeutique le jeudi 13 Novembre 1913, à 10 heures du matin, et le continuera les jeudis suivants, à la même heure.

A partir du 3 Novembre, tous les jours, à 9 heures du matin, leçon de clinique thérapeutique au lit du malade.

Médecine légale. — M. le professeur THOINOT commencera ce cours le jeudi 6 Novembre 1913, à 6 heures (Petit Amphithéâtre), et le continuera tous les jours suivants, à la même heure (mercredis exceptés).

Sujet du cours : La mort. Les phénomènes cadavériques. La mort subite.

Les blessures.

Les maladies traumatiques.

Les asphyxies mécaniques : pendaison, strangulation, suffocation, submersion.

Chimie médicale. — M. le professeur A. DESGREZ, commencera le cours de chimie appliquée à la médecine, le jeudi 6 Novembre 1913, à 6 heures (Amphithéâtre Vulpian de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Principes constitutifs de l'organisme à l'état normal et à l'état pathologique. Propriétés, origine, transformation et élimination de ces substances. Leur recherche et leur dosage.

Pharmacologie et matière médicale. — M. le professeur GABRIEL POUCHET commencera le cours de pharmacologie le samedi 8 Novembre 1913, à 4 heures de l'après-midi (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure.

Sujet du cours : Modificateurs de la nutrition. — Modificateurs des sécrétions et des excrétions. — Parasiticides. — Antiseptiques et désinfectants. — Modificateurs locaux.

Histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur MAURICE LETULLE commencera le cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie le samedi 8 Novembre 1913, à 6 heures, et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure, au grand Amphithéâtre.

Anatomie topographique. — M. R. GRÉGOIRE, agrégé, commencera ses conférences le vendredi 7 Novembre 1913, à 4 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Abdomen, pelvis.

Thérapeutique. — M. A LEMIERRE, agrégé, commencera ses conférences le vendredi 7 Novembre 1913, à 3 h. (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme des conférences : 1° L'art de formuler; 2° médicaments et médications non étudiés dans le cours du professeur; 3° crénothérapie (eaux minérales) et climatothérapie; 4° récapitulation générale sous forme de rédactions individuelles d'ordonnances et de régimes.

NOUVELLES

Ecole d'anthropologie (année 1913-1914). — Ouverture des cours le lundi 3 Novembre 1913, 15, rue de L'Ecole-de-Médecine, Paris.

Cours. — Anthropologie anatomique, M. R. Anthony, professeur. Le lundi, à 4 heures : « Les caractères anatomiques des hommes fossiles. L'homme de Piltdown. Le type de Néanderthal (*suite*) ».

Anthropologie préhistorique, M. L. Capitan, professeur. Le lundi, à 5 heures : « L'industrie et l'art chez les Magdaléniens et chez les Néolithiques ».

Ethnologie, M. Georges Hervé, professeur. Le mardi, à 5 heures : « Etude des croisements et de l'hérédité mendélienne; faits, lois, applications anthropologiques (*suite*) ».

Anthropologie zoologique, M. P.-G. Mahoudeau, professeur. Le mercredi, à 5 heures : « Les phases primitives de l'Ere humaine d'après les données actuelles ».

Anthropologie physiologique, M. L. Manouvrier, professeur. Le vendredi, à 5 heures : « L'intelligence humaine suivant les sexes et les races ».

Ethnographie comparée, M. Adrien de Mortillet, professeur. Le mercredi, à 4 heures : « Le vêtement chez les peuples primitifs; son origine et son évolution ».

Sociologie, M. G. Papillault, professeur. Le samedi, à 4 heures : « Le rôle social des dégénérés dans la philosophie et les arts ».

Géographie anthropologique, M. Franz Schrader professeur. Le vendredi, à 4 heures : « Les relations géographiques à travers la préhistoire et l'histoire (*suite*). Les grandes découvertes (XVe-XVIIIe siècles) ».

Ethnographie, M S. Zaborowski, professeur. Le samedi, à 5 heures : « Les peuples de l'Asie. Le Causase. L'Asie mineure. La Perse ».

Linguistique, M. J. Vinson, professeur hors cadre. Le mercredi, à 3 heures (de Novembre à Février) : « Notions générales sur les langues inférieures. Etude pratique des langues. »

Conférences. — M. Courty : Les origines de l'écriture. Les signes rupestres. Quatre conférences, le samedi, à 3 heures, en Février 1914.

M. Franchet : L'art préhellénique. La fabrication et la décoration dans la céramique crétoise. Cinq conférences, le mardi, à 4 heures, en Mars et Avril 1914.

M. Kollmann : Le sommeil chez l'homme et les animaux. Etudes expérimentales. Cinq conférences, le vendredi, à 3 heures, en Février 1914.

M. G. Paul-Boncour : La défense sociale contre le crime. Huit conférences, le mardi, à 4 heures, en Novembre et Décembre 1913.

M. Siffre : La bouche et les dents en anthropologie. Neuf conférences, le mardi, à 4 heures, en Janvier et Février 1914.

Les cours et les conférences seront, lorsqu'il y aura lieu, accompagnés de projections.

Cinquième réunion sanitaire provinciale (3, 4 et 5 Novembre 1913). — Lundi 3 Novembre, à 9 heures du matin. Séance d'ouverture sous la présidence d'honneur du Dr Dron, maire de Tourcoing, vice-président de la Chambre des Députés; Allocution de M. le Dr Dron, président d'honneur. Discours de M. le professeur Vincent, président de la Société; Rapport de M. Le Couppey de la Forest, secrétaire général; Observations à propos du procès-verbal de la dernière séance, M. le Dr Lafosse, directeur du Bureau municipal d'hygiène d'Angers (Maine-et-Loire), réponse à M. le Dr Bertillon; Exposé de la question de l'épuration biologique des eaux d'égout sur sol naturel et sur sol artificiel; Rapport de M. Vincey, directeur des Services agricoles du département de la Seine; Rapport de M. Loewy, ingénieur des Ponts et Chaussées, ingénieur de l'assainissement de la Seine, à la Ville de Paris. — Communications : M. le Dr Fontaine, médecin stagiaire au Bureau d'hygiène d'Angers (Maine-et-Loire) : La condamnation du système unitaire.

A 2 heures après-midi. Visite du Musée d'hygiène de la Ville de Paris.

A 4 heures après-midi. Séance dans le laboratoire du Conseil supérieur d'hygiène de France, 52, boulevard du Montparnasse, sous la présidence de M. Vincey, vice-président de la Société. — Conférence avec démonstrations pratiques, sur le contrôle technique de la désinfection, par M. Edmond Bonjean, chef du laboratoire et membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Rendez-vous au laboratoire du Conseil supérieur d'hygiène de France, 52, boulevard du Montparnasse.

Communication : M. le Dr Panel, directeur du Bureau municipal d'hygiène de Rouen (Seine-Inférieure) : Service de destruction des rats du Bureau d'hygiène de Rouen.

Mardi 4 Novembre, à 9 heures du matin. Séance sous la présidence de M. le Dr Mosny, vice-président de la Société de médecine et de génie sanitaire. — Rapport sur l'organisation de la lutte contre la tuberculose par les bureaux d'hygiène et l'inspection départementale. 1er rapporteur : M. le Dr Guillemin, directeur du Bureau d'hygiène de La Rochelle (Charente-Inférieure); 2e rapporteur : M. le Dr Paquet, inspecteur départemental d'hygiène de l'Oise. — L'uniformisation des comptes rendus des bureaux d'hygiène, rapport du Dr Loir, directeur du Bureau d'hygiène du Havre (Seine-Inférieure). — Conférence : Comment doit se calculer la mortalité des enfants du premier âge (enfants protégés, enfants assistés, etc.), par M. le Dr J. Bertillon, chef des travaux statistiques de la Ville de Paris. — Communications : M. le Dr Gourivaud, inspecteur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques de la Haute-Vienne : Sur l'intérêt qu'il y aurait à généraliser l'organisation de l'inspection de l'hygiène conjointementavec celle de l'Assistance; M. le Dr Broquin-Lacombe, directeur du Bureau d'hygiène de Troyes (Aube) : A qui devrait-on faire la déclaration des maladies contagieuses? M. le Dr Bussière, directeur du Bureau d'hygiène de Montluçon (Allier) : Le bilan des premiers efforts d'un bureau d'hygiène.

A 2 heures après-midi. Séance à l'Institut Pasteur sous la présidence de M. F. Launay, vice-président de la Société. — Les résultats de l'application de la loi de 1902 par les bureaux d'hygiène; Rapport de M. le Dr Gautrez, directeur du Bureau municipal d'hygiène de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme).

Mercredi 5 Novembre, à 9 heures du matin. Séance sous la présidence de M. le Dr Granjux, vice-président de la Société. — Les procédés employés pour déterminer les qualités nutritives et hygiéniques du lait; Rapport de M. le Dr Bordas, professeur suppléant au Collège de France. — Communications : M. le médecin-inspecteur Lemoine : Note sur les résultats de l'application de la loi de 1902 par les bureaux d'hygiène concernant les déclarations des maladies contagieuses aux directeurs des Services de santé régionaux; M. le Dr Briau, directeur du Bureau d'hygiène du Creusot (Saône-et-Loire) : Dans quelles conditions un bureau d'hygiène peut-il organiser des séances de vaccination antityphique? M. le Dr Lacomme, inspecteur départemental d'hygiène de la Somme : Organisation de la lutte contre la typhoïde par la vaccination dans la Somme; M. le Dr A. Fasquelle, directeur de l'Institut de vaccine de Paris. Vaccine et variole (plusieurs observations de vaccine et de variole simultanées).

A 1 heure après-midi. Communications : M. le Dr Allier, directeur du Bureau d'hygiène de Fougères (Ille-et-Vilaine) : De la préparation d'une éducation sanitaire française; M. le Dr Daumezon, directeur du Bureau d'hygiène de Narbonne (Aude) : Etudes bactériologiques d'une eau de source alimentant une population urbaine; M. le Dr Lafosse, directeur du Bureau d'hygiène d'Angers (Maine-et-Loire) et M. le Dr Peton : Le Bureau facultatif d'hygiène de Saumur; M. le Dr Fontaine : L'action éducative du Bureau d'hygiène d'Angers.

Excursions. — Premier groupe d'excursions. Visite aux champs d'épuration terrienne et aux installations d'épuration sur lits artificiels de la Ville de Paris.

Deuxième groupe d'excursions. Visite des immeubles d'une Société d'habitations à bon marché.

Troisième groupe d'excursions, pouvant être réuni au deuxième, mais non pas au premier, à cause de l'horaire. Visite de la Station de la désinfection de la rue des Récollets, de la Ville de Paris.

Rendez-vous à 2 heures de l'après-midi, 6, rue des Récollets, Paris, 10e (rue des Récollets : quai de Valmy, 97; faubourg Saint-Martin, 122). Moyens d'accès : Gare de l'Est.

Nota. — L'horaire précis des deux premières excursions sera affiché lors de la séance d'ouverture. Les adhérents désireux de participer :

a) A la première excursion (visite aux champs d'épuration terrienne, etc.), sont priés de se faire inscrire dès maintenant au Secrétariat général, afin que les moyens de transport puissent être organisés en temps utile, coût approximatif, tous frais compris, 6 francs par personne;

b) Aux excursions nos 2 et 3, sont priés de se faire inscrire dès le début de la séance d'ouverture du lundi 3 Novembre matin.

Toutes les séances, à l'exception de celle du lundi après-midi 4 heures du soir, auront lieu dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, 22, rue Dutot.

La conférence et les démonstrations pratiques sur le contrôle technique de la désinfection et la communication suivante se tiendront au laboratoire du Conseil supérieur d'hygiène, 52, boulevard du Montparnasse.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 28 Octobre.* Ont obtenu : MM. Boulanger, 8; Oulié, 10; Chalut, 10; Evrard, 11; Barreau (Pierre), 8; Chenain, 4; Rabeau, 5; Daspres, 8.

Séance du 29 Octobre. — Ont obtenu : MM. Thomas, 10 ; Brunon, 5 ; Aurousseau, 9 ; Weiss, 13 ; Benois-Pilloire, 10 ; Cumenge, 6 ; Forestier, 10 ; Lebrun (M.), 12.

Séance du 30 Octobre. — Ont obtenu : MM. Bisson, 10 ; Latour, 8 ; Malassez, 7 ; Proust, 3 ; Ecot, 11 ; Chatenoud, 8 ; Boppe, 9 ; Goudet, 8.

Pathologie. — *Séance du 28 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Guillemet, 8 ; Deglaire, 10 ; Leflaive, 4 ; André, 8 ; Migot, 11 ; de Gaudart d'Allaines, 12 ; Monnot, 11 ; Leroux (Maurice), 6 ; Bretégnier, 9 ; Duter, 13.

1re *Séance du 29 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Loyauté, 8 ; de Peretti de la Rocca, 6 ; Lermoyez, 9 ; Toupet, 9 ; Blot, 8 ; Bonnard, 10 ; Dugué, 11 ; Doumer (Ed.), 11 ; Lambert, 10.

2e *Séance du 29 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Gretin 8 ; Piédelièvre, 10 ; Reinhold, 7 ; Texier, 5 ; Robin (A), 6 ; Deroche, 8 ; Renard (J.-P.), 7 ; Carrière, 7 ; Picard (R), 11 ; Soupault, 12.

Séance du 30 Octobre. — Ont obtenu : MM. Winter, 8 ; de Butler d'Ormond, 14 ; Daudet, 12 ; Serraud, 9 ; Pollet, 8 ; Trousset, 12 ; Delmas, 6 ; Loiseau, 6 ; Castera, 10 ; Richoux, 12.

Externat. — **Pathologie.** — *Séance du 29 Octobre.* — *Anesthésie chloroformique.* — Ont obtenu : MM. Ducoudré, 19 ; Duhail, 16 ; Dumoutet, 14 ; Franjou, 15 ; Fouet, 17 1/2 ; Delotte, 12 ; Gautier, 7 ; Hamon, 18 1/2 ; Derville, 17 ; Michaut, 9 ; Fougera-Lavergnolle, 13 ; Finot, 15 ; Dacla ; Biguet, 17 1/2 ; Grangeneuve, 2 1/2 ; Doniol, 17 ; Linval, 7 ; Prevost (F.), 16 ; Chevallier (A.), 6 ; Legay, 12 ; Huet, 19 1/2 ; Audigier, 14 ; Cortucchiato, 11 ; Gaube, 15 ; Bourloton, 13. Mlles Finkelstein, 15 ; Willème, 16 ; Akbroït, 13.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 12 *Novembre* 1913, à 1 heure. — M. Capdevila : Les infections du premier âge. MM. Blanchard, Legueu, Guillain, Desmarest. — M. Gouriou : Etude sur les calculs diverticulaires de la vessie. MM. Legueu, Blanchard, Guillain, Desmarest. — M. Adler : Du choix de l'intervention dans les calculs enclavés de l'uretère. MM. Legueu, Blanchard, Guillain, Desmarest.

Jeudi 13 *Novembre* 1913, à 1 heure. — M. Collette : Diagnostic radioscopique des biloculations gastriques ; MM. Alb. Robin, Lejars, Richaud, Mocquot. — M. Thoby : L'appendicite gauche ; MM. Lejars, Alb. Robin, Richaud, Mocquot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 10 *Novembre* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 11 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 12 *Novembre* 1913. — 1er, Oral. — 2e, Chirurgien-dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (4e série).

Jeudi 13 *Novembre* 1913. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 14 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 15 *Novembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

ÉCOLE FRANÇAISE DE STOMATOLOGIE

20, *Passage Dauphine, PARIS*
(Directeur : Dr Cruet.)

L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole. — Les Cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'engagement des élèves n'a lieu que pour une année.

L'enseignement est assuré par des Professeurs et Assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie ; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse. — Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

Le Dr Latteux, chef de laborat. de l'hôp. Broca, recommencera son *Cours pratique de Technique microscopique et de Diagnostic d'histologie patholog.*, le 3 Novembre, à 5 h., dans son laborat. partic., r. du Pont-de-Lodi, 5. Pr renseign. et s'inscr., s'ad. 58, r. St-André-d.-Arts, 2 à 3 h. (Jeudi exc.)

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT Non Toxique
NÉOL
(Ozone naissant).
Épidermise Brûlures
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 90 Mercredi, 5 Novembre 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES BUVEURS D'EAU ET LA VITICULTURE

Mieux que M. Gagey parlant ici même de l'étiologie de l'appendicite en face des habitudes d'abstinence alcoolique, le XIVe Congrès international contre l'alcoolisme qui vient de se tenir à Milan, a posé l'intéressant problème de l'abstention complète de tout poison stupéfiant. Et, tandis que notre confrère tendait à se déclarer l'ennemi de cette pratique, le Congrès a fourni en sa faveur de tels arguments qu'il serait coupable de ne point parler.

A vrai dire, ce n'est point le côté clinique de la question que l'on a abordé. Les médecins, très au courant du problème, savent surabondamment, en effet, qu'il n'y a plus guère à y revenir, et qu'à supposer (ce qui est bien peu probable) que M. Gagey ait raison quant à l'appendicite, il ne resterait pas moins universellement démontré jusqu'à l'évidence que la morbidité et la mortalité générales chez les buveurs d'eau sont de beaucoup inférieures à celles des buveurs d'alcool. Cette notoriété qui n'a rien de surfait permettra d'attendre sereinement la confirmation des chiffres de notre estimé confrère.

Les Compagnies d'assurances sur la vie qui ne font point de sensiblerie, chacun sait cela, ont, depuis plus de soixante ans, fourni des tables mortuaires qui ne se sont jamais démenties. Et la réalité de la survie des buveurs d'eau est passée à l'état de tel dogme dans ces milieux qui trafiquent de la vie et de la mort, que les Compagnies sérieuses, j'entends par là très instruites sur la matière, ont deux sections d'assurés catégoriquement séparées : celle des abstinents, celle des modérés (l'ivrogne n'a point sa section). Aux premiers, on accorde libéralement des bonifications de prime qui dépassent parfois 10 et 15 pour 100; aux autres, on réserve les tarifs pleins.

Mais c'est sur le terrain économique que s'est placé le Congrès de Milan. L'économie s'est trouvée ici, ce qui n'est point commun, en telle connexion avec l'hygiène, qu'un journal de médecine peut sans hésiter s'emparer du problème.

S'il est un dogme établi parmi le monde de la viticulture, c'est que les buveurs d'eau, gens de fort mauvaise composition, ont rêvé la disparition du vignoble, et qu'en leur folie ils ont perdu de vue les intérêts sacrés du propriétaire français, lequel, en matière de vins et d'alcools, est bien quelqu'un. Avouons même qu'il est un personnage imposant et, qu'en face de lui, le méchant abstinent semble faire triste figure.

Cet antagonisme n'est pourtant rien moins que vrai. Et si le producteur, fabricant cristallisé dans les méthodes du passé, avait quelque notion de ce qu'il advient au delà de son territoire, il aurait appris depuis longtemps que l'abstinent s'en voudrait fort d'être l'ennemi de la vigne, qu'il en est même le protecteur-né. Et, se référant au Ier Congrès des abstinents français qui s'est réuni il y a trois ans à Grenoble, il saurait qu'un des

premiers soins des congressistes fut d'envoyer à la viticulture, qui ne l'a pas entendu, un vœu de sympathie, afin, précisément, qu'on cesse d'errer sur leurs intentions. Depuis lors, les abstinents français sont quantité trop négligeable pour que leurs appels aient été considérés, et c'est ainsi que le dogme de l'abstinent arracheur de vignes continue à sévir dans toute son horreur, au détriment de gens qui (je ne suis point paradoxal) sont décidés à toutes les ententes honorables.

A Milan, on a vu ce phénomène extraordinaire que ce sont les viticulteurs eux-mêmes qui, avec un enthousiasme dont rougiront peut-être, pour un moment, les viticulteurs français, ont envoyé à l'Ennemi héréditaire la plus marquée des approbations. Le Congrès a vu cette autre monstruosité : un pacte d'alliance signé sous le nom d'*Union viticole italienne* par les soi-disant ennemis qu'étaient jusque-là viticulteurs et abstinents. A sa tête a été appelé l'illustre économiste et homme d'Etat Louis Luzzati. Autour de lui se sont groupés, avec de nombreux producteurs, des hommes politiques, des médecins et des représentants des diverses sociétés de tempérance.

Que s'était-il donc passé? C'est fort simple. On avait appris à se connaître. On avait consenti à faire table rase des vieux errements et des *a priori* dont l'œuvre, toujours néfaste, a projeté les uns contre les autres des hommes qui, voyant les choses d'un point de vue différent, reconnaissent pourtant aujourd'hui qu'il existe entre eux des points de contact. Bien mieux, ils peuvent souvent cheminer ensemble pour sauvegarder les intérêts de l'humanité sans nuire aux intérêts de chacun.

C'est à Florence qu'un Congrès national de tempérance avait déjà résolument abordé la difficulté. Les résolutions suivantes y avaient été prises sur la proposition de M. Levi-Morenos, économiste renommé et abstinent :

1° Agir sur les sociétés représentant les intérêts de la grande industrie, afin que *la propagande antialcoolique soit aidée comme un des moyens les plus efficaces pour augmenter la consommation des produits de la vigne*; 2° Exempter de douane et d'octroi les raisins de table et les produits sans alcool; 3° Former un *Comité national* pour la réalisation de ces projets, composé d'hommes politiques, d'antialcoolistes et de représentants des deux grandes sociétés d'agriculteurs et de viticulteurs.

De ces résolutions, une était pleine d'avenir et préparait les lendemains que Milan nous a révélés. Je trouve prodigieusement intéressant pour ma part qu'à dater de ce jour les viticulteurs, piqués au vif, se sont chargés de faire triompher la cause abstinente, sans se préoccuper un instant des immenses intérêts qu'y attachent les hygiénistes. Arriver à l'abstinence par la voie économique, quand partout l'on y est venu par la voie philosophique, morale, physiologique, constitue, en fait, une originalité historique qui marquera dans l'histoire, tant de l'alcoolisme que de l'économie agricole.

Avec une persévérance et une science incomparables qui n'eurent d'égale que leur bonne volonté, chimistes, économistes, producteurs (il faut dire que ceux-ci n'ont point pratiqué le misonéisme cher à nos paysans), rivalisèrent pour établir les différents points suivants, qui sont autant d'aphorismes pour eux :

1° Il est plus facile et plus économique d'utiliser les raisins et les jus de raisin à l'abri de la fermentation que d'en faire, comme dans le passé, des jus fermentés;

2° La supériorité alimentaire, hygiénique des moûts non fermentés sur les produits fermentés qui en dérivent, n'est point contestable;

3° Les profits tirés par le producteur de cette nouvelle fabrication sont supérieurs à ceux qu'il tire de la vinification;

4° Non seulement il n'y a point d'incompatibilité entre la lutte antialcoolique par l'abstinence et les intérêts de la viticulture, mais il y a partie liée entre les deux.

Le mérite de ces vérités n'est pas seulement d'avoir satisfait le théoricien depuis longtemps convaincu que la molécule de sucre est cent fois plus utile et cent fois moins coûteuse que celle de l'alcool qui en dérive, et que l'intérêt de la santé du travailleur comme de son salaire veut qu'on lui enseigne à consommer celle-là plutôt que celle-ci. Ces vérités ont eu un autre mérite, c'est d'être passées aussitôt dans la pratique. Deux mille viticulteurs ont, depuis longtemps, constitué une Coopérative qui n'a point d'autre but que de préparer des dérivés *anlacooliques* de la vigne et de les répandre à profusion dans tous les points du monde.

Les affaires de cette Coopérative sont excellentes et ses produits, qu'il a été donné aux congressistes d'apprécier, ne le sont pas moins.

Ce n'est pas sans joie que j'ai pensé que ces nouveautés pourraient franchir la frontière de France et s'acclimater chez nous. Trop souvent et trop longtemps encore des antialcoolistes sincères, y compris des médecins, ont ralenti leur effort dans le bon combat, retenus qu'ils étaient par la préoccupation, en partie légitime, d'intérêts représentés, par ailleurs, comme nationaux. Combien les temps seraient changés si des idées et des pratiques nouvelles apportaient l'harmonie et l'émulation là où n'existaient que la discorde et l'inimitié!

Loin de moi la pensée de jeter la pierre aux trop fervents contemplateurs du passé, pour lesquels le culte de notre vieux vin reste hissé à la hauteur d'un principe! Mais qu'ils me permettent de dire que, depuis l'essor classique du vin, la face des choses a bien changé. Hier, l'alcoolisme n'existait point; aujourd'hui, il existe tellement que nous en mourons. C'est bien quelque chose, cela, et cela vaut bien qu'on cesse de railler quiconque, face aux dangers pressants, préconise les

extrêmes sacrifices. Saluons, par conséquent, sans réserve, l'avènement de méthodes qui couperaient court à toutes difficultés.

La France peut-elle moins faire sur ce terrain que sa sœur latine ? Point. L'une et l'autre ont ici les mêmes intérêts. Toutes deux sont pays viticoles; pour toutes deux la vigne est une richesse, l'Italie occupant la seconde place. En Italie, 3 pour 100 seulement du raisin sont utilisés autrement que sous forme de vin.

D'après la statistique du ministère de l'Agriculture, le vignoble est presque le tiers du produit total du sol. La culture du raisin est donc des plus importantes pour l'économie nationale. Le profit brut de la viticulture est calculé à plus d'un milliard de francs et fait vivre 2.500.000 paysans.

On conçoit qu'au delà des Alpes, comme chez nous, on ait eu peur longtemps de tout ce qui, apparemment, pouvait porter atteinte à une pareille richesse. Il n'a pas fallu moins que les progrès effrayants de l'alcoolisme dans les régions viticoles pour ouvrir les yeux des plus obstinés et pour induire les hommes conscients du péril à la recherche d'un remède.

L'Italie nous a devancés dans une industrie nouvelle. Elle a eu la sagesse de profiter des leçons de l'histoire. Née plus récemment que nous à la lutte contre l'alcoolisme, elle songe déjà à employer des armes dont l'usage a été bien plus tardif en d'autres pays. Ce n'est pas à dire que nous resterons en arrière. Et j'imagine que les hygiénistes ne seront pas les derniers à pousser à la roue.

Dans un prochain article, j'indiquerai les profits que les producteurs italiens tirent de la vigne sans en faire du vin et les produits plus grands encore que l'hygiène publique, et même la pratique médicale, en peuvent tirer.

M. Legrain.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Mission et solde des médecins requis.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante : « Ayant appris que, pour parer à l'insuffisance du nombre des médecins militaires du cadre actif, qui résultera de l'incorporation des deux classes 1912 et 1913, d'anciens médecins militaires et des médecins civils vont être réquisitionnés pour une période assez longue pouvant atteindre et même dépasser six mois (à dater du mois de Novembre prochain), je désirerais connaître : 1° quelle mission nous aurions à remplir; 2° quel sera le taux des indemnités qui nous seront allouées ».

Réponse. — La mission, qui sera confiée aux médecins requis, correspondra au service de toute nature, régimentaire et hospitalier, *à l'exécution duquel ils collaboreront au lieu de leur résidence.*

Le taux de l'indemnité à allouer à chaque médecin civil requis est, en principe, celui qui est prévu par le règlement du Service de santé à l'Intérieur, c'est-à-dire 800 francs par an dans les hospices mixtes et 3 francs par homme et par an, au maximum 100 francs par mois, dans les corps de troupe.

Si vous désirez être requis, il vous appartient de faire sans retard cette demande au directeur du Service de santé militaire de votre corps d'armée, en lui indiquant le service pour lequel vous demanderiez à être désigné en cas de réquisition, et le montant de l'indemnité que vous désireriez recevoir si la rétribution indiquée ci-dessus vous paraissait insuffisante.

Mais collaborant à un service fait au lieu de votre résidence, vous aurez toute facilité pour assurer le service de votre clientèle, qui ne saurait en souffrir, puisque vous ne quittez pas le siège de votre domicile.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Félix Ramond, médecin des hôpitaux de Paris. — *Les dyspepsies et leur traitement, envisagés au seul point de vue clinique.* 1 vol, in-8° de 150 pages. Prix : 3 francs. (J. Cussac, éditeur.)

L'estomac est un de ces organes qui a le plus profité de la collaboration étroite de la clinique et de l'expérimentation; le microscope, la cornue, l'ampoule de Rœntgen ont tour à tour révélé des particularités intéressantes que la seule clinique avait à peine soupçonnées. Mais ces pratiques de laboratoire, nécessaires en bien des circonstances, ont parfois des impossibilités.

Ces recherches sont coûteuses, au-dessus des ressources de beaucoup de malades qui ne veulent pas recourir à l'hospitalisation gratuite. Enfin, elles ne sont pas toujours nécessaires, comme l'affirmait avec force, encore tout récemment, Le Noir : « L'interrogatoire du malade et son examen clinique restent les bases de tout diagnostic sérieux, et ce n'est qu'à titre exceptionnel que l'analyse chimique du suc gastrique et l'exploration radiographique apportent de sérieux éléments au diagnostic. »

L'auteur s'est mis dans les conditions du médecin de village, dépourvu de tout laboratoire, ou du médecin de la ville à qui l'on vient demander, dans son cabinet, une consultation rapide et purement clinique. Assurément, la situation est souvent délicate et semée d'embûches; cependant, avec un peu d'expérience et beaucoup de prudence, il semble possible de vaincre la difficulté et de faire le plus souvent un diagnostic exact.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale Laënnec. — M. le professeur LANDOUZY, ayant repris son service le lundi 3 Novembre 1913, commencera ses leçons de clinique (à l'amphithéâtre de la clinique médicale) le vendredi 21 du même mois, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis suivants, à la même heure.

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 h. salles Guersent (crèche), Grisolle (hommes), Rostan et Quesnay (femmes).

Lundi, après la visite, à 10 heures, consultation : Diagnostics et ordonnances commentés devant les élèves.

Mardi, leçon dans les salles; à 10 h. 1/4 : conférence et exercices de sémiotique.

Mercredi après la visite, à 10 h. 1/4 : Conférence de sémiotique urinaire par M. HENRI LABBÉ, agrégé, chef de laboratoire; exercices par les élèves.

Jeudi après la visite, à 10 h. 1/4 : Examens radioscopiques.

Vendredi après la visite, à 10 heures : Leçon clinique à l'amphithéâtre.

Samedi après la visite, à 10 h. 1/4 : Conférences et exercices de sémiotique par MM. LAEDERICH, VITRY, CH. RICHET, DEBRÉ, chef de laboratoire et chefs de clinique.

Les cliniques des vendredis du premier semestre se rapporteront particulièrement aux malades atteints d'affections bacillo-tuberculeuses : bronchitiques chroniques, emphysémateux, asthmatiques, pleurétiques, arthropathiques, etc.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. le professeur PINARD a commencé ses cliniques journalières le lundi 3 Novembre 1913, à 10 heures du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et reprendra ses leçons bi-hebdomadaires (les lundis et vendredis) le vendredi 7 Novembre 1913.

Clinique gynécologique. — M. le professeur S. POZZI commencera ses leçons de clinique le lundi 10 Novembre 1913, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h., Histologie normale et pathologique de l'appareil génital de la femme, par M. Ch. CHAMPY, agrégé. — A 10 h., Leçon clinique (Amphithéâtre des cours), par le professeur.

Mardi, à 9 h., Sémiologie de l'appareil digestif, par M. R. GAULTIER. — A 10 h., Opérations, par le professeur.

Mercredi, à 9 h., Electrothérapie gynécologique et radiologie (laboratoire d'électrothérapie), par M. DIMIER.

Mercredi, à 10 h., Examen clinique des malades du service par les élèves, sous la direction de M. G. ROUHIER, chef de clinique (Amphithéâtre des cours), et de M. SÉJOURNET.

Jeudi, à 9 h., Démonstrations de technique gynécologique, par MM. R. PROUST, agrégé, et M. X. BENDER. — A 10 h., Opérations, par le professeur.

Vendredi, à 9 h., Maladies des voies urinaires de la femme : cystoscopie, uroscopie, par M. LUYS (salle des pansements). — A 10 h., Leçon clinique, par le professeur, à la consultation.

Samedi, à 9 h., Anatomie pathologique et démonstrations histologiques avec projections (laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie), par M. LATTEUX, chef de laboratoire. — A 10 h., Opérations, par le professeur.

Consultation tous les matins, de 9 heures à 10 heures, sous la direction de M. JAYLE.

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur KIRMISSON commencera, à l'hôpital des Enfants-Malades, son cours de clinique chirurgicale infantile, le mardi 11 Novembre 1913, à 10 heures du matin, et le continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Mardi et vendredi, à 10 heures : Leçons du professeur.

Jeudi, de 10 heures à midi : Consultations orthopédiques (conférence clinique et examen des malades).

M. BRANCA, agrégé de la Faculté, fera, à la Faculté, les lundis, mercredis et vendredis, de 6 à 7 heures, à l'Amphithéâtre Vulpian, à partir du mercredi 5 Novembre, une série de leçons sur l'Embryologie, qui seront suivies de démonstrations pratiques.

Dans le cours de ce même semestre, MM. MONSAINGEON, chef de clinique, BAILLEUIL et OLIVIER, chefs de clinique adjoints, feront des conférences complémentaires sur la chirurgie infantile.

La date de ces conférences sera fixée ultérieurement.

Pathologie et thérapeutique générales. — M. le professeur ACHARD commencera le cours de pathologie et thérapeutique générales le 11 Novembre 1913, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours. — 1re partie : Notions élémentaires de pathologie générale (première année); 2e partie : Sémiologie générale de la respiration et de la digestion.

Histologie. — M. PRENANT, professeur d'histologie, commencera le cours le lundi 10 Novembre, à 4 heures, à l'Amphithéâtre Vulpian, et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur R. BLANCHARD commencera le cours de parasitologie et histoire naturelle médicale le lundi 10 Novembre à 16 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté. Il le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Programme du cours : Etude générale du parasitisme. — Infections à parasites invisibles. — Les plathelminthes.

Physique biologique. — M. le professeur WEISS commencera le cours de physique biologique le lundi 10 Novembre 1913, à 5 heures (Amphithéâtre de physique, à la Faculté), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Physique médicale générale. — Principales applications de la mécanique, de la physique moléculaire, de la chaleur, de l'optique, des radiations et de l'électricité aux sciences médicales.

Médecine légale. — L'enseignement du semestre d'hiver comprendra :

1° L'enseignement théorique à la Faculté;

2° L'enseignement pratique à la Morgue, au laboratoire de toxicologie et à l'infirmerie spéciale du Dépôt.

I. *Enseignement théorique.* — Cet enseignement théorique, qui sera complet en quatre mois, aura lieu les lundi, mardi, jeudi, vendredi et samedi de chaque semaine, à 6 heures du soir, petit Amphithéâtre, pendant les mois de Novembre, Décembre, Janvier et Février, à partir du jeudi 6 Novembre 1913.

Le cours sera fait en Novembre et Décembre 1913, par M. le professeur THOINOT, en Janvier et Février 1914, par M. P. RIBIERRE, agrégé.

Cours du professeur : La mort. Les phénomènes cadavériques. La mort subite. Les blessures. Les maladies traumatiques. Les asphyxies mécaniques : pendaison, strangulation, suffocation, submersion.

Cours de l'agrégé : Mariage. Impuissance. Grossesse. Accouchement. Avortement criminel. Attentats aux mœurs. Principaux empoisonnements. Gaz toxiques. Anesthésiques.

II. *Enseignement pratique.* — *A.* Conférences de médecine légale pratique. — Ces conférences auront lieu les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à 2 h., à la Morgue, à dater du 10 Novembre 1913.

Elles seront faites, en Novembre et Décembre, par M. VIBERT, chef des travaux; en Janvier et Février 1914, par M. le professeur THOINOT.

Ces conférences sont réservées aux docteurs en médecine et aux étudiants en médecine ayant subi le troisième examen de doctorat. Les cartes d'admission sont délivrées au secrétariat de la Faculté.

B. Conférences pratiques d'anatomie pathologique et de chimie appliquée à la médecine légale et à la toxicologie. — Ces conférences seront faites au laboratoire de toxicologie (Caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), les mardis, jeudis, samedis.

C. Conférences de médecine légale psychiatrique. — Ces conférences seront faites le samedi, à dater du 22 Novembre 1913, à 3 heures, par M. Dupré, agrégé, médecin en chef adjoint de l'infirmerie du Dépôt, 3, quai de l'Horloge (infirmerie spéciale).

Ces conférences sont réservées aux docteurs en médecine, aux internes des hôpitaux et aux étudiants ayant subi le troisième examen de doctorat. Les cartes d'admission sont délivrées au secrétariat de la Faculté.

Embryologie. — M. A. Branca, agrégé, commencera une série de conférences d'embryologie, le mercredi 5 Novembre 1913, à 6 heures (Amphithéâtre Vulpian), et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Embryologie générale. Fécondation. Segmentation. Feuillets embryonnaires. Premiers développements de l'embryon humain. Annexes embryonnaires.

Ces conférences seront suivies d'une série de démonstrations pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — Sous la direction de M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera, le 10 Novembre 1913 et se poursuivra pendant le semestre d'hiver, un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen des malades et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, auscultation, sphygmomanométrie, etc.) se feront par série de cinq élèves. Ils auront lieu dans l'après-midi, à partir de 2 h. 1/2 et dureront un mois par série (douze leçons).

Pour l'inscription et pour les renseignements, s'adresser à M. F. Belloir, interne du service.

Hospice de la Salpêtrière. — Chaque mercredi, à 9 h. 1/2, M. le professeur Pierre Marie, dans la salle des consultations externes à la porte de l'hospice : Examen des malades nouveaux, discussion des diagnostics et traitements.

— Le samedi 15 Novembre, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre des infirmières, M. le professeur Pierre Marie commencera ses conférences de neurologie avec présentation de malades et projections.

Sujet de la première leçon : Examen clinique d'un aphasique.

NOUVELLES

Prix Nobel. — Le prix Nobel pour la médecine vient d'être décerné à M. le professeur Charles Richet.

Tous les médecins français se réjouiront de voir accorder à M. Richet cette haute distinction au lendemain même du jubilé qui couronnait sa carrière toute de labeur et d'honneur.

Éducation physique. — Le cours d'éducation physique de M. G. Demeny s'ouvrira le jeudi 6 Novembre, à 20 h. 1/2, au Musée pédagogique de la Ville de Paris, 47, rue Montmartre, et continuera tous les jeudis à la même heure jusqu'au mois de Juillet.

Il sera accompagné d'un cours pratique.

Se faire inscrire le jour de l'ouverture, 47, rue Montmartre.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 31 Octobre.* Ont obtenu : MM. Ravina, 6; Kahn (Morel), 7; Calderon, 5; Cerné, 3; Favory, 4; Remilly, 14; Benoist, 9; Ollier, 9; Mouquin, 12.

Séance du 3 Novembre. — Ont obtenu : MM. Guillaume, 8; Logeais, 6; Chevrolet, 6; Boirac, 12; Thierry (J.), 5; Le Poittevin, 7; Trifaud, 7. Mlle Thivolet, 12.

Pathologie. — *Séance du 31 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Fornairont, 5; Marcassier, 10; Perrier (L.), 9; Xoudis, 11; Barbalian, 8; Chabanier, 10; Bardon, 8; Brizard, 12.

Séance du 3 Novembre. — Ont obtenu : MM. Derou, 11; Cornil, 7; Pradal, 3; Codet, 9; Vivier, 11; Prunier, 9; Deschamps (P.), 9; Eloy, 5; Manne, 9; Aartglass, 9. Mlle Armand, 9.

COMMUNIQUÉS

INSTITUT ZANDER du Dr Sandoz, 21, rue d'Artois (Champs-Elysées). Tél. : Wagr. 90-78.

Gymnastique pédagogique (éducative) et médicale.

Mécanothérapie (70 App. Zander). *Orthopédie.*

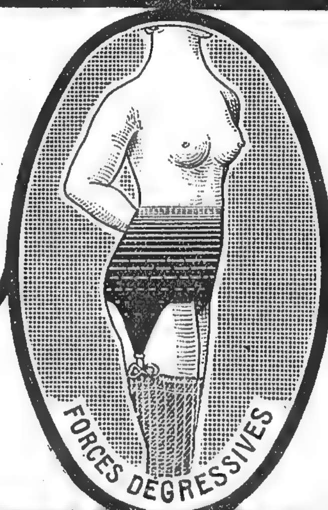
Massage, Chaleur, Lumière, Hydrothérapie.

Indications : Hygiène et développement physique de l'adulte. Éducation physique de l'enfant : Mauvaises attitudes, *Scolioses.* — *Raideurs articulaires*, atrophies musculaires, paralysies. — Rhumatismes, névralgies, obésités. Voies respiratoires, — Cœur et Circulation.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LES MESURES SOCIALES (*suite*) : L'INTERVENTIONNISME

L'Etat moderne n'a plus seulement pour rôle de défendre le territoire, de rendre la justice, de faciliter les échanges, de protéger les sciences et les arts ; il lui faut encore soutenir les faibles contre les forts, veiller à la santé de tous et imposer à la fois l'hygiène et l'assurance. Cette obligation nouvelle, admise par tous les gouvernants, ne tardera pas, je l'espère, à être acceptée par tous les gouvernés.

Deux grands devoirs sociaux incombent désormais à l'humanité : l'un est la *prévoyance*, qui a pour but de diminuer les risques ; l'autre est la *solidarité*, qui a pour but de les partager.

La prévoyance est en progrès chez nous, mais, au gré de beaucoup, ces progrès sont trop lents. La plupart des réformes qu'elle nécessite ont été confiées aux soins de l'initiative privée et celle-ci, il faut le reconnaître, n'obtient pas, en tout ordre d'idées, des résultats meilleurs que les pouvoirs publics. L'Etat, de son côté, s'est borné trop souvent à prodiguer des encouragements et à accorder des subventions ; il n'ose pas encore user de la contrainte pour rendre la prévoyance partout *obligatoire* et je crois qu'il a tort.

La solidarité est appelée à remplacer un jour la charité. Celle-ci, née avec le christianisme, est facultative, et pratiquée uniquement par quelques privilégiés ; celle-là, reflet direct de nos idées actuelles, sera obligatoire et basée sur l'assurance réciproque ; elle constituera une dette sociale à laquelle nul citoyen ne pourra se soustraire.

Un fait, entre tous, démontre à l'évidence l'évolution de nos conceptions sociales ; c'est le recul marqué et général des institutions patronales qui se proposent de pourvoir aux besoins matériels ou moraux de la classe ouvrière. Dans les pays neufs, comme la Russie, dit Charles Gide [1], elles constituent encore la source presque unique de l'économie sociale, « mais dans les pays où l'éducation économique est plus avancée, elles se trouvent comme refoulées à la fois par les deux extrémités : d'en bas, par le développement des associations ouvrières, pourvoyant à leurs besoins par leurs propres moyens ; d'en haut, par l'intervention de l'Etat, se substituant aux patrons, au nom de l'intérêt public. »

La solidarité et la prévoyance se développent donc, reléguant à l'arrière-plan la bienfaisance, et cela est fort bien, mais il faut davantage et nous devons poursuivre leur généralisation. Comment l'obtiendrons-nous ? Est-ce par la poussée d'en haut ou bien par la poussée d'en bas ? Tel est le

1. Voir *La Presse Médicale*, 1912, n° 101, p. 1273 ; n° 105, p. 1349 ; et 1913, n° 10, p. 124 ; n° 21, p. 285 ; n° 34, p. 489 ; n° 38, p. 545 ; n° 54, p. 777 ; n° 62, p. 897 ; n° 71, p. 1009.

1. Charles Gide. — *Les Institutions de progrès social*, 4e édition, Paris 1912.

grave problème qui préoccupe, à l'heure actuelle, bien des esprits.

Si les associations libres, si les mutualités parvenaient à faire pénétrer dans les masses les règles économiques élémentaires, indispensables à la défense des intérêts, et de chacun, et de la société, elles rempliraient au mieux leur but, et le rôle de l'Etat se bornerait à les approuver. Mais nous avons vu précédemment, qu'à cet égard, elles prêtent le flanc à la critique, car elles laissent un trop grand nombre d'individus en dehors de leur champ d'action; et puis, il faut le répéter, les sociétés de secours mutuels ne s'éloignent pas, autant qu'on pourrait croire, des institutions de patronage actuellement décriées : leur existence n'est-elle pas liée à l'appui financier de membres bienfaiteurs autant qu'aux subventions des pouvoirs publics ?

Les économistes libéraux, eux-mêmes, se montrent déjà prêts à bien des concessions. « Descendus des hauteurs sereines de l'économie politique pure, dit Paul Pic[1], ils consentent fréquemment à reconnaître la nécessité de certaines *interventions*, et nous les trouvons parfois au premier rang, lorsqu'il s'agit de réclamer l'appui de l'Etat pour certaines institutions de prévoyance dues à l'initiative privée, mais incapables de se développer sans le concours des pouvoirs publics, telles que les sociétés de secours mutuels. »

De ces constatations et, plus encore, de l'éloquence des résultats sociaux obtenus par nos voisins à l'aide de méthodes différentes, il ressort que l'Etat ne doit pas entrer en scène pour favoriser des intérêts particuliers, mais bien pour soutenir la collectivité entière, et l'Interventionnisme se trouve ainsi pleinement justifié.

⁂

Avant d'exposer les divers procédés qui s'offrent à l'*Interventionnisme*, il est indispensable de bien montrer les différences fondamentales qui le séparent du *Socialisme collectiviste*. Les moyens employés par l'un et l'autre sont souvent similaires, en ce sens qu'ils assignent également dans l'organisation du travail un rôle prépondérant à l'Etat, et qu'ils réclament également la généralisation du système des assurances obligatoires, mais le but qu'ils poursuivent est exactement opposé.

Les collectivistes, s'appuyant sur la doctrine de Karl Marx, veulent la disparition du capital et du salariat, et les réformes législatives qu'ils réclament n'ont, à leurs yeux, d'autre excuse que l'obtention plus facile des revendications ultérieures. Les interventionnistes, au contraire, selon la conception de Hegel, envisagent l'Etat comme une personne morale, susceptible d'intervenir efficacement entre le capital et le travail; ils considèrent les réformes auxquelles ils collaborent comme le moyen de préserver la société actuelle de tout bouleversement, grâce à des concessions opportunes aux légitimes revendications des masses, et ils espèrent, suivant l'expression de Charles Gide, faire de la sorte l'*économie d'une révolution*[1].

D'ailleurs, les origines de l'Interventionnisme, sous l'aspect du *Socialisme d'Etat*, établissent clairement que sa raison d'être première fut d'endiguer le *Socialisme révolutionnaire* naissant et menaçant déjà. Il vit le jour, en effet, dans les Universités allemandes vers le milieu du siècle précédent et, d'emblée, sous l'impulsion des Schmoller, Wagner, Brentano, List, Hildebrand, Knies, Roscher, Stein, Schaeffle, Engel et bien d'autres encore, il se rattacha à la méthode positiviste de notre Auguste Comte.

Ces premiers interventionnistes furent très mal accueillis par les marxistes ou étatistes purs, qui s'efforcèrent de décrier leur doctrine et la qualifièrent ironiquement de *Socialisme de la chaire*. Par contre, ils trouvèrent un précieux appui en la personne du chancelier Bismarck. Cet hobereau formidable comprit que le socialisme constituait un danger pour l'Empire, qu'il fallait l'arrêter, et que, pour réussir, le mieux était de lui emprunter ce qu'il avait de bon. Il décida donc que le Gouvernement impérial doterait lui-même la classe ouvrière de toute une série d'assurances obligatoires : contre les *accidents*, contre les *maladies*, contre l'*invalidité* sénile ou prématurée, et les universitaires, théoriciens du socialisme d'Etat devinrent pour lui, dès cet instant, les plus utiles collaborateurs.

Le socialisme d'Etat a pris aujourd'hui, en Allemagne, une ampleur considérable; il gagne du terrain, non seulement dans les pays du centre de l'Europe, mais encore en Angleterre et en France, où il compte des partisans convaincus et chaque jour plus nombreux.

En France, il se manifeste d'une façon moins précise que chez nos voisins, et cependant on peut déjà nettement l'entrevoir à travers le *Solidarisme*, auquel se rattachent nettement un grand nombre de nos hommes d'Etat, et en particulier MM. Léon Bourgeois et Paul Strauss.

Le *Solidarisme* est, lui aussi, l'irréductible adversaire du socialisme révolutionnaire, mais il considère que la solidarité, que l'altruisme sont à la base de toute morale, et que le devoir de l'Etat est d'*intervenir* en faveur des faibles.

« Nous naissons tous débiteurs les uns des autres, dit Léon Bourgeois; nous n'avons pas le droit de nous considérer dans la vie comme des isolés; nous sommes des associés nécessaires »; et cette association est établie de la plus délicate façon dans les lignes suivantes d'Alfred Fouillée : « Dans les machines perfectionnées dont se sert l'industrie pour filer le lin, le coton ou la laine, dès qu'un seul fil se brise, le métier s'arrête de lui-même, comme si le tout était averti de l'acci-

1. PAUL PIC. — *Loc. cit.*, p. 1105.

1. PAUL PIC. — *Loc. cit.*

dent arrivé à l'une de ses parties et, avant de l'avoir réparé, ne pouvait continuer son travail. C'est l'image de la *solidarité* qui règnera de plus en plus dans la société humaine. Au milieu de cette trame sociale où s'entrecroisent toutes les destinées individuelles, il faudrait que pas un fil, pas un individu, ne fût brisé sans que le mécanisme général fût averti, atteint, forcé de réparer le mal dans la mesure du possible. »

***

L'Etat, tuteur de tous les citoyens insuffisamment protégés contre les risques de l'*accident*, de la *maladie*, de l'*invalidité*, du *chômage* et contre les charges de la *maternité* ou de la *vieillesse*, l'Etat doit intervenir, puisque l'initiative privée se trouve être inférieure à sa tâche; mais de quelle façon doit-il intervenir? Doit-il encourager la prévoyance et la solidarité en favorisant ceux qui la pratiquent? Doit-il, au contraire, les considérer l'une et l'autre, non pas seulement comme des qualités, mais encore comme des devoirs sociaux et les imposer à tous?

Les *modes d'intervention* qui s'offrent à l'Etat sont multiples et, à l'heure actuelle, trois systèmes principaux ont cours : le *système anglais*, le *système belge* et le *système allemand*. J'en exposerai rapidement les principes en me basant sur la mise en pratique de l'*assurance contre la vieillesse*[1]?

Le *système anglais* répartit sur *tous les contribuables tous les frais de l'assurance*. De création récente, il s'est inspiré du régime adopté d'abord par la Nouvelle-Zélande, pays connu pour ses audaces sociales, ensuite par l'Australie. Depuis que ce système fonctionne, tout vieillard anglais, agé de soixante-dix ans, dont les ressources annuelles sont inférieures à 800 francs environ, touche une pension variable suivant les ressources dont il dispose.

Les dépenses qu'un tel système comporte sont extrêmement coûteuses pour l'Etat; en 1911, par exemple, elles ont dépassé 300 millions de francs. Mais on peut adresser à ce régime un reproche plus grave. Ainsi que le fait remarquer M. Charles Gide, *il relève de l'assistance et non de l'assurance*, puisque la pension n'est accordée qu'à ceux qui sont relativement indigents.

Le *système belge* vient en aide simplement par des *subventions* à ceux qui contractent une assurance ou font partie d'une mutualité. Les pensions accordées par ce régime sont purement dérisoires, puisqu'en 1909 plus des trois quarts des assurés ont touché moins de 24 francs. Il n'est pas étonnant, dans ces conditions, que plus de la moitié des assurés (679.000 sur 1.336.000, d'après Ch. Gide) aient renoncé aux primes de l'Etat et abandonné leurs livrets.

Le *système allemand* décrète que l'*assurance est obligatoire pour tous les salariés* agés de plus de seize ans et gagnant moins de 2.500 francs. La cotisation, variable selon le salaire et fixée par la loi, est versée, moitié par l'intéressé, moitié par son patron; l'Etat, de son côté, ajoute une soixantaine de francs environ; quant à la pension, elle n'est touchée qu'à partir de soixante-dix ans.

Ce principe de l'obligation a permis à l'Allemagne de réunir plus de 15 millions d'assurés, et les caisses d'assurance disposent d'une réserve supérieure à 2 milliards. Au point de vue eugénique, il n'est pas inutile de signaler qu'en outre, une somme de plus d'un milliard a été consacrée à des œuvres sociales (habitations ouvrières, sanatoriums, etc.) ou à des crédits agricoles.

Tels sont les trois principaux systèmes d'Interventionnisme qui s'offrent à l'Etat. Lors de la discussion de la loi sur les retraites ouvrières et paysannes, les parlementaires français furent amenés à choisir entre eux, et, naturellement, ils se groupèrent en trois camps. Les socialistes se firent les défenseurs ardents du *système anglais* qui ménage complètement les salariés; les *mutualistes* soutinrent le *système belge*, parce qu'il favorise nettement les sociétés de secours mutuels; les autres enfin, en majorité, préconisèrent le *système allemand*, et ainsi fut votée la loi du 5 Avril 1910, basée sur l'assurance obligatoire. La troisième République ne pouvait pas décemment avoir une politique sociale plus timorée qu'un gouvernement impérial!

Hélas! la troisième République avait simplement oublié de compter avec les citoyens! Tout alla bien, jusqu'au jour où il fallut mettre la loi en vigueur : alors ce fut un tolle général.

Le peuple se méfie des mesures prises en sa faveur. Lorsque dans un pays sauvage, récemment colonisé, on décide d'instituer un registre de l'état civil, les indigènes, avant d'obtempérer poussent des hurlements en guise de protestation. Sous nos climats, les choses se passent exactement de la même façon, et au 1er Janvier 1912, le nombre des assurés sur les retraites ouvrières n'était que de 2 millions 1/2, alors qu'ils aurait dû être de 12 millions environ.

Les arguments des abstentionnistes sont pour la plupart d'ordre sentimental : la contrainte leur déplait et aussi sa réalisation, sous forme d'un livret individuel qu'ils assimilent tout simplement à une « mise en carte ». Et puis surtout l'âge fixé pour la retraite leur paraît être une provocation de la part des partis bourgeois. Remarquez que la loi française fixait déjà cet âge à soixante-cinq ans, contre soixante-dix en Allemagne; n'empêche, il fallut l'abaisser encore à soixante. Mais alors, comme le dit très bien mon excellent ami M. Nogaro, ce n'est plus une assurance contre l'invalidité, ce n'est même plus une retraite pour la vieillesse, c'est une petite rente destinée à augmenter le nombre des pêcheurs à la ligne!

L'exemple de la loi sur les retraites ouvrières

1. Charles Gide. — *Loc. cit.*

illustre à merveille les différences entre les tempéraments du Français et de l'Allemand. Les Latins ont sur les peuples du Nord une supériorité incontestable en maint ordre d'idée, et en particulier ils sont doués d'une initiative remarquable, mais cette initiative se réduit parfois à un simple besoin d'indépendance exagérée, lequel, dans l'ordre social, est profondément préjudiciable aux intérêts de la collectivité.

Le changement de mœurs que l'Interventionnisme exige de nos populations sera lent à venir; mais il viendra, et on doit à cet égard leur faire confiance entière.

⁂

Pour expliquer les modes de réalisation de l'Interventionnisme, j'ai pris comme exemple l'assurance contre la vieillesse, et cet exemple n'est guère heureux, je m'en rends compte, puisque l'eugénique est notre but et que le vieillard pour nous est moins intéressant que l'enfant ou la mère.

Mon excuse est que mon choix était très limité, car, en France, les autres assurances contre la maladie, contre l'accident, etc., sont entièrement libres et confiées aux associations privées. Toutefois, et cela est d'excellent augure, depuis cette année 1913, l'Etat *intervient* en faveur de la maternité et de l'enfance. Après vingt-cinq ans de noble persévérance, M. le sénateur Paul Strauss est parvenu à faire sortir des cartons poussiéreux et à faire voter par les deux Chambres *la loi sur l'assistance obligatoire aux femmes en couches*, et M. Chéron, ministre du Travail, vient également de faire passer *une loi d'assistance en faveur des familles nombreuses*.

Je m'empresse d'ajouter qu'en mettant les citoyens âgés à l'abri du besoin le pays s'honore, et que cette action bonne est également utile, quoi qu'en pensent certains sociologues, auxquels je répondrai dans un prochain article consacré à l'*Assistance*.

D'ailleurs, mon seul but est de bien faire connaître l'*Interventionnisme* et d'insister sur la *supériorité de l'obligation*. Au point de vue *moral*, qui ne saurait nous laisser indifférent, il est clair que l'assurance obligatoire est plus défendable que la mutualité, telle qu'elle fonctionne de nos jours. Ainsi que le fait remarquer M. H. Denis, les subventions données par l'Etat à une minorité de mutualistes constituent une injustice flagrante, et l'Etat va à l'encontre de sa mission lorsqu'il accentue les inégalités sociales, au lieu de tenter de les diminuer. La mutualité augmentera à la fois ses titres de noblesse et ses revenus le jour où le recrutement de ses membres sera imposé par la loi.

Au point de vue *budgétaire*, en effet, la Mutualité se trouve à chaque instant en défaut. « Dans les années qui ont précédé le vote de la loi française de 1910, écrit Paul Pic, les chefs les plus autorisés du Mutualisme, MM. Siegfried, Mabilleau, Paul Deschanel, etc., avaient cru devoir se rallier, sous certaines réserves, au principe de l'obligation, reconnaissant ainsi l'impuissance de la Mutualité libre à solutionner le problème de l'assurance-invalidité ». Et ce même auteur ajoute très justement que la Belgique aurait pu aisément, avec les sommes qu'elle consacre à subventionner la Mutualité libre, elle aussi, organiser un système d'assurance obligatoire, conforme au type allemand, c'est-à-dire beaucoup plus adéquat au but poursuivi.

Au point de vue *social*, l'exemple de l'empire allemand est on ne peut plus instructif, et il est bon d'y insister, puisque nous pouvons en tirer profit et que nous devons même le faire.

⁂

L'*Allemagne* s'est rendu compte, dès l'année 1883, que l'*Interventionnisme* et l'*Assurance obligatoire généralisée* constituent non seulement la forme de prévoyance la plus féconde pour tous les salariés, mais encore qu'elles facilitent singulièrement la réalisation d'une *Eugénique sociale*.

La loi allemande protège tous les salariés, hommes et femmes, les veuves et les orphelins, contre les risques de toute nature qui les menacent, à l'exception du chômage. Les citoyens assurés contre la maladie étaient l'an dernier plus de 18 millions, et cette armée puissante, disposant d'un budget considérable, consacre une grande partie de sa fortune à la lutte contre toutes les causes de déchéance.

Je ne puis envisager ici comme il conviendrait toutes les œuvres d'hygiène sociale créées depuis une trentaine d'années grâce au concours des caisses d'assurances ouvrières, mais il suffira, je pense, de montrer le développement remarquable de la lutte antituberculeuse. Mon ami Mathieu-Pierre Weil[1], après un voyage d'études, vient de publier un rapport des plus documentés, des plus intéressants, sur l'état actuel de cette question en Allemagne. Je lui emprunterai les données qui suivent :

Avant la promulgation de la loi d'Empire sur l'assurance-invalidité, 9 sanatoria populaires avaient déjà été créés par certaines caisses d'assurances ouvrières ; il en existe 104 aujourd'hui. Cet écart seul, je crois, donne matière à réflexion, mais il est encore bien d'autres faits capables de provoquer notre étonnement et... notre admiration.

L'assurance contre les accidents du travail, essentiellement patronale, n'intéresse pas la lutte antituberculeuse, mais il en est tout autrement des deux assurances contre la maladie et contre l'invalidité. La première accorde à tout malade, et par conséquent au tuberculeux, une indemnité égale à la moitié de son salaire pendant vingt-six

1. MATHIEU-PIERRE WEIL. — « Etat actuel et étude critique de la lutte antituberculeuse en Allemagne ». *Revue de la Tuberculose*, Avril 1913, p. 81.

semaines, et en outre elle verse à la fami
secours égal à la moitié de l'indemnité-ma
La seconde assure au malade, incapable
vailler depuis au moins vingt-six semaine
rente annuelle qui varie entre 145 et 562 f
la famille de l'invalide touche en outre une
égale au quart de la rente.

Mais ce qui est particulièrement intér
c'est que, la restitution de la santé et de la
cité du travail étant considérée comme plu
rable à l'ouvrier, *la loi sur l'assurance-in*
autorise les organes de cette assurance
pas verser au malade la rente d'inva
mais à le soigner, si la prolongation est à cr
comme conséquence de la maladie.

« Cette disposition législative, écrit
Weil, constitue le point capital pour ce
des rapports de la loi de l'assurance-invali
de la lutte antituberculeuse. Les comp
d'assurance-invalidité, adaptant la fameus
ception de H. Gerhard, l'ancien directe
établissements de l'assurance hanséatique
s'efforcer de guérir le tuberculeux, estimant
coûteux de prendre à leur charge les frais
traitement que de lui payer pendant plu
années une rente d'invalidité. Les statis
dressées par les Caisses d'assurances ouv
leur avaient appris rapidement que 50 po
des rentes d'invalidité étaient servies au t
tuberculose : c'est dans l'espérance de r
un bénéfice important que les compagnie
essayer de guérir et de prévenir cette m
Elles vont pour cela créer des sanator
alimenter avec leurs ressources; elles
peront du logement du tuberculeux qui do
sain, de ses enfants, futurs assurés, qu'il i
de rendre forts, car, s'ils tombaient mala
faudrait à eux aussi payer une rente. *Ce n'e
pas dans un but de solidarité ou d'assistan
s'est développée la lutte antituberculeuse e
magne, c'est dans un but d'économie* ».

RÉPONSE. — *Prix de la pension et du trousseau.* rix de la pension à l'Ecole de Lyon est de francs par an; celui du trousseau est déterminé es ans par le ministre de la Guerre : il s'élève lement à 1.200 francs.

livres et la trousse médicale sont fournis par et sont comptés dans le prix du trousseau.

artir de l'admission à l'Ecole, les droits de scoet d'examen sont payés par le ministre de la e. Seuls les frais d'impression de la thèse inau- restent à la charge de chaque élève.

as d'ajournement à un examen, les frais de conion pour subir une seconde fois cet examen upportés par l'élève.

exclus ou les démissionnaires doivent restituer es frais de pension et de trousseau, s'ils sont ers.

ÉPONSE. — *Demandes de bourse.* Les demandes rse doivent être adressées en temps voulu à la ure de son département, même quand le canait ses études médicales dans un autre dépar-

irculaire ministérielle du 21 Mars 1907 dit à ce : « En ne limitant pas le nombre des bourses rder aux élèves des Ecoles polytechnique, spéilitaire et du Service de santé militaire, *le léur a voulu que la carrière des jeunes gens qui tinent à ces Ecoles ne fût pas exposée à être ée par le manque de fortune* ».

si, pour éviter de fâcheuses irrégularités, le teur a substitué l'attestation isolée des maires délibération collective du conseil municipal de ou du village du candidat.

e demande de bourse, adressée au maire, sera te par le conseil municipal, qui n'oubliera pas, ette circonstance, les services rendus par votre omme instituteur et comme secrétaire de la pendant plus de vingt ans. Donc, vous obtientisfaction presque à coup sûr. Cette demande rse sera transmise ensuite, après délibération, éfecture de votre département, puis soumise à n du Conseil d'administration de l'Ecole du de santé militaire, avant la publication de la admission.

e demande de bourse adressée directement au

ministre de la Guerre est renvoyée à la préfecture et au conseil municipal pour être l'objet de l'examen prescrit par la circulaire du 21 Mars 1907.

Mais les bourses, les demi-bourses, les trousseaux et les demi-trousseaux sont définitivement accordés par le ministre de la Guerre, sur la proposition du Conseil d'administration de l'Ecole. D'ailleurs, les noms des candidats qui obtiennent ces faveurs sont inscrits au *Journal officiel*.

4e Réponse. — *En cas de démission ou d'exclusion.* Les élèves démissionnaires ou exclus de l'Ecole, pour avoir subi à un examen de la Faculté ou de l'Ecole deux échecs successifs, sont tenus au remboursement des frais de scolarité et, s'ils sont boursiers, au paiement des frais de pension et de trousseau.

Avec la loi de 1905, les jeunes gens admis à l'Ecole de Lyon devaient faire une année de service avant leur entrée à cette Ecole. Avec la nouvelle loi de 1913, ces jeunes gens ne seront plus tenus à faire un an de service, mais *ils seront détachés dans les corps de troupe pendant deux ans de suite, durant les mois d'Août et de Septembre*, la première année comme simple infirmier, la seconde année comme médecin auxiliaire : ils devront participer aux grandes manœuvres.

En outre, avec l'ancienne loi de 1905, les élèves contractaient, dès leur entrée à l'Ecole, l'engagement de servir dans l'armée active *pendant six ans au moins*, à dater de leur nomination au grade de médecin aide-major de 2e classe; avec la nouvelle, *leur engagement sera de huit ans*.

Donc, si vous devenez boursier partiel ou total, vous serez obligé, en cas de démission avant d'avoir accompli les huit années réglementaires, de prendre l'engagement suivant, ainsi libellé :

« Je, soussigné, m'engage en mon nom personnel à rembourser au Trésor le montant des frais de scolarité et d'indemnité que le ministre aura payés pour moi dans le cas où je donnerais ma démission, où je serais exclu de l'Ecole, où je n'obtiendrais pas le grade de médecin aide-major de 2e classe, où je ne réaliserais pas l'engagement de huit années. En cas de réforme pour infirmités, le présent engagement sera annulé. A défaut de paiement du montant de ces frais de scolarité, je déclare me soumettre à ce que le recouvrement en soit poursuivi par voie de contrainte administrative, décernée par le ministre des Finances, suivant les droits qui lui sont conférés par les lois des 12 Vendémiaire et 18 Ventôse an VIII ».

Cette pièce sera établie sur papier timbré et la signature du déclarant sera légalisée par le maire.

L'article 13 de la loi du 7 Août 1913 stipule que : « Les élèves de l'Ecole spéciale militaire, de l'Ecole polytechnique, *de l'Ecole du Service de santé militaire* et de l'Ecole du Service de santé de la marine, qui n'ont pas satisfait aux examens de sortie, et ceux qui ont quitté l'Ecole pour une cause quelconque, sont incorporés dans un corps de troupe, comme soldats ou comme sous-officiers, pour y accomplir le complément des trois années de service exigées par la présente loi : *ce complément ne pourra être inférieur à deux ans.* »

Enfin, rappelez-vous que le dossier d'une demande de bourse n'est valable que pour le concours pour lequel il a été établi. En cas d'échec, les pièces de ce dossier ne sont pas renvoyées au candidat.

En résumé, si vous avez l'intention d'entrer à l'Ecole de Lyon, préparez bien votre concours pour y être admis dans de bonnes conditions, obéissez à votre vocation, et n'envisagez même pas la possibilité de démissionner, car, en votre qualité de fils d'instituteur, vous obtiendrez une bourse complète qu'il faudrait rembourser au Trésor. De plus, rappelez-vous le sage précepte du fabuliste : « Pierre qui roule n'amasse pas mousse ».

P. Bonnette,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

L'utilisation des chauves-souris contre les moustiques.

M. Campbell a remarqué que la chauve-souris est l'ennemi le plus acharné du moustique. Elle vit dans les cavernes humides et obscures, où se réfugient également les moustiques pendant le jour; elle est protégée contre leur piqûre par ses poils pointus vers le haut et peut-être aussi par son odeur; elle est essentiellement carnivore et sa nourriture préférée est certainement le dangereux insecte, si l'on en juge par l'expérience suivante : « Ayant eu connaissance, dit M. Campbell, qu'une petite cabane de chasseurs, distante de 16 km. environ de San Antonio, était devenue une retraite de chauves-souris, je me procurai deux grands draps blancs que j'étendis vers quatre heures du matin sur le plancher de la cabane et j'attendis l'arrivée des animaux. J'avais eu soin de boucher avec des chiffons tous les coins de la hutte qui pouvaient servir d'abris aux chauves-souris en dehors de la surface couverte par les draps. J'observai attentivement et je comptai le nombre d'animaux qui entrèrent, en prenant soin de vérifier mes calculs à l'intérieur de la cabane. Je m'éloignai et je ne revins qu'au soir pour compter de nouveau les chauves-souris sortantes.



Figure 1.
Guano de chauve-souris vu au microscope.

« Je trouvai le même nombre qu'au matin et je recueillis soigneusement le guano qui se trouvait sur les draps; je le mis dans ma boîte, je replaçai les draps et l'expérience recommença ainsi pendant trois

jours consécutifs ; je trouvai alors que chaque chauve-souris avait déposé en moyenne 26 fragments de guano. J'avais choisi à dessein, pour mes observations, le mois de Novembre, époque où l'alimentation des chauves-souris est à son minimum.

« Après avoir constaté approximativement le nombre des déjections qu'émet chaque chauve-souris en un

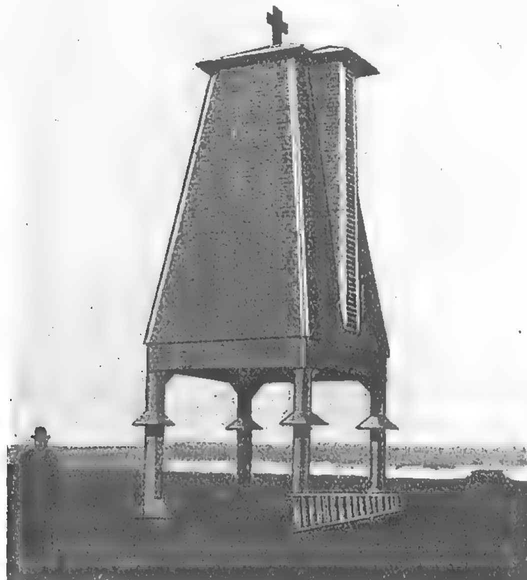


Figure 2.
L'abri à chauves-souris.

jour, je laissai un fragment de guano macérer quelques jours dans de l'eau oxygénée pour dissoudre les mucus qui l'agglutinent. Après avoir filtré le tout sur un filtre taré, je trouvai que le résidu contenait principalement des squelettes de moustiques réduits en très petits fragments : trompes, têtes, yeux, thorax, abdomens, pattes, ailes et écailles, soit en un mot tous les restes de la carapace chitineuse externe, du moustique complètement insoluble qui ne constitue pas un aliment pour la chauve-souris, tandis que le contenu de la tête et tous les organes internes sont digestibles ».

D'après ses analyses et ses calculs, M. Campbell arrive à cette conclusion, qu'une chauve-souris détruit environ 500 moustiques par jour. Un auxiliaire aussi précieux mérite, certes, d'être protégé. Mais comment l'utiliser malgré ses mœurs nocturnes et son besoin absolu de liberté? M. Campbell semble avoir résolu le problème en attirant les chauves-souris dans les régions infectées et les y retenant par l'offre de demeures confortables, conformes en tous points aux habitudes de vie des mammifères ailés. Ces demeures sont des abris en forme de tronc de pyramide carrée, mesurant 4 m. de côté, à la base 2 au sommet et 6 m. de hauteur ; leur forme leur permet de résister au vent. Ils sont portés par quatre pieux de 3 m. munis d'appareils destinés à empêcher les ennemis des chauves-souris de grimper pour les y détruire ou les effrayer. En Amérique, ceux-ci sont nombreux : le raton, les opossums, les chats sauvages, la moufette, la civette, une couleuvre. Ils s'attaquent surtout aux petits, plus malhabiles à se sauver et à se défendre.

L'abri que représente la figure 2 a été construit par M. Campbell sur le bord d'un grand étang couvrant 360 hectares d'eau stagnante et corrompue, situé à 16 km. de San Antonio, le Mitchell's Lake, où se déversent chaque jour les 40.000 cm³ d'eau d'égout de la ville voisine. Sur cet étang, riche en matière organique, les moustiques pullulaient. Le 2 Avril 1911, l'abri fut installé, et l'on plaça à l'intérieur du guano frais de chauves-souris. Le 4 Août, plusieurs centaines de chauves-souris, probablement attirées par l'odeur, étaient venues s'y installer. En 1912, la colonie avait tellement prospéré que la sortie, le soir, durait plusieurs heures et que le nombre des individus logés dans l'abri pouvait être évalué à 500.000.

Il semble donc bien établi que la chauve-souris est un de nos meilleurs auxiliaires dans la lutte contre les moustiques et qu'elle peut être, sinon domestiquée, du moins colonisée. Puissent nos cultivateurs reconnaître ses qualités et la respecter plus qu'ils ne le font ordinairement! (*La Nature*, 1913, 18 Octobre.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 38. — CONSTANTE URÉMIQUE D'AMBARD.

Ambard a découvert un *rapport mathématique qui lie le taux de l'urée dans le sang avec le débit de l'urée dans l'urine.* Le débit de l'urée dans l'urine varie comme le carré du taux de l'urée dans le sang, ou inversement, le taux de l'urée dans le sang varie comme la racine carrée du taux de l'urée dans l'urine.

Ce rapport $\dfrac{U}{\sqrt{D \times \frac{70}{P} \sqrt{\frac{C}{25}}}} = K$, const. d'Ambard.

Pour obtenir cette constante, on détermine le poids P du malade; on recueille son urine pendant trente à quarante minutes (par miction spontanée ou par sondage); en même temps on prélève 30 gr. de sang (2 ventouses scarifiées). Sur le sang on dose le taux de l'urée (U = quantité d'urée par litre de sang). Sur l'échantillon d'urine, on dose la quantité d'urée par litre (C); on calcule la quantité réelle d'urée émise en trente ou quarante minutes et on la rapporte à vingt-quatre heures (D = quantité d'urée débitée en vingt-quatre heures).

Pour donner une valeur absolue, et non pas individuelle, à la constante K, on fait deux corrections :

1° On rapporte le débit uréique actuel du sujet à celui qu'aurait le même individu s'il éliminait à une concentration conventionnelle type adoptée par Ambard de 25 pour 1000;

2° On rapporte le poids du sujet P à un chiffre type de 70 kilogs.

Normalement la constante K d'Ambard oscille de 0,060 à 0,070.

Toute insuffisance de la fonction rénale élève la valeur de K. Une valeur de 0,080 indique déjà une urémie commençante. Le pronostic devient très mauvais quand K dépasse 0,200.

Chez certains sujets en état d'hyperactivité (hypertrophie compensatrice intense, néphrite hydropigène), le fonctionnement rénal uréique se fait mieux qu'à l'état normal et K peut descendre au-dessous de 0,060.

LIVRES NOUVEAUX

G.-H Roger, professeur à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de Médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu. — ***Introduction à l'étude de la médecine***, 5e édition, revue et corrigée. 1 vol. in-8° de la *Collection des Précis médicaux*. de xvi-795 pages, cartonné toile souple. Prix : 10 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Les étudiants et les médecins prouvent quelle affection ils ont pour le livre classique du professeur Roger, puisque, si rapidement, en voici la cinquième édition. Nul ouvrage ne mérite mieux sa faveur, car nul ne s'est rendu plus utile, ou plutôt plus nécessaire au jeune étudiant. Il lui explique les problèmes et les grandes données de la pathologie générale, il lui fait *comprendre* les maladies, il lui donne des notions exactes, précises et simples de toutes les choses dont il entreprend l'étude et lui fournit des cadres merveilleusement clairs, où il pourra placer désormais toutes ses connaissances nouvelles. Je ne sais rien de plus avantageux qu'un tel guide très sûr, qui permet de profiter de tout ce que l'on acquiert. Ajoutons que cet ouvrage suit exactement le programme de pathologie générale élémentaire, inscrit à l'examen de première année.

Bien des années plus tard, ce livre reste aussi utile. *Maintenu constamment exact*, il est toujours le guide qui permet de mettre à sa vraie place une notion nouvelle et qui étonne par la clarté qu'il jette dans la question que l'on croyait cependant connaître. Encore plus peut-être, il séduit par l'intérêt puissant des aperçus et des rapports généraux qu'il sait suggérer. Il attire à l'étude de la science et de l'art médicaux.

En effet, comme l'a dit un de nos maîtres en parlant de son auteur, « par un moyen que, seul peut-être il était à même d'utiliser en sa qualité de pathologiste général doublé d'un expérimentateur consommé et d'un avisé physiologiste, ce médecin, rompu à toutes les finesses de la clinique, a concentré dans ce grand œuvre tout ce que la médecine, éclairée par la physiologie et l'expérimentation, peut offrir de logique, de rationnel, de scientifique à de jeunes esprits désireux de la connaître ».

Malgré de nombreuses modifications, le plan adopté est toujours le même. Après avoir établi pourquoi et comment l'on devient malade, le professeur Roger étudie les causes morbifiques qui tendent constamment à modifier l'état instable de la santé : les agents mécaniques, la pression atmosphérique, la chaleur, le froid, la lumière, le son, l'électricité, la radio-activité, les agents chimiques, les agents animés, parasites végétaux ou animaux et agents infectieux, leur classification et leur description, leur distribution dans l'eau, le sol, l'air, leur résistance, leur répartition dans les êtres vivants, l'étiologie générale des infections, les hétéro et les auto-infections, les associations microbiennes, la protection de l'organisme contre les microbes, les modes d'actions de ces derniers, les toxines microbiennes et la réaction de l'organisme contre ces toxines.

Puis viennent les modes de réactions de l'organisme, qui constituent la physiologie pathologique, et dont les troubles fonctionnels qu'ils entraînent sont décelables pendant la vie ou produisent des lésions visibles après la mort, ce qui constitue la séméiotique et l'anatomie pathologique. Les réactions nerveuses, les troubles de la nutrition, les diathèses, les auto-intoxications, la pathologie du fœtus et l'hérédité, puis l'inflammation et ses diverses modalités anatomo-pathologiques, les septicémies et les pyémies, les évolutions de l'inflammation, les scléroses, les atrophies et les dégénérescences, les tumeurs sont présentées avec une clarté et une précision extrêmes. Les chapitres concernant les synergies fonctionnelles et les sympathies morbides, avec l'étude de la fièvre, l'évolution des maladies infectieuses et non infectieuses sont de petits chefs-d'œuvre de pathologie générale et de clinique.

Les deux cents pages de considérations générales sur les règles que l'on doit suivre dans l'examen des malades, et de description des nouvelles méthodes de diagnostic, montrent que l'on peut et que l'on doit arriver à poser un diagnostic et à établir un pronostic par des moyens simples à la portée de tous. De même, c'est dans l'examen clinique que l'on puisera les indications des procédés qui permettent de modifier d'une façon favorable l'évolution des maladies.

Cet ensemble qui, ajoutons-le, suit exactement le programme de pathologie générale élémentaire inscrit à l'examen de première année, a sa lecture encore facilitée par l'existence d'un petit lexique qui donne l'étymologie et la signification des mots techniques employés.

Réaliser de telle façon une œuvre aussi complètement et hautement scientifique, en restant simple, est difficile. Mais, autant par l'ampleur et la précision de sa science, ce livre est rendu souverainement attachant par la clarté et le charme de son style. Il constitue vraiment l'œuvre qui fait comprendre et aimer la médecine.

L. Lagane.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 10.

Travaux originaux :

R.-J. Weissenbach. — Recherches anatomo-cliniques et expérimentales sur les réactions du tissu conjonctif au voisinage des dépôts calcaires cutanés et sous-cutanés (avec 6 figures dans le texte).

E. Pinoy. — Sur le traitement de l'actinomycose (avec 2 figures dans le texte).

XVIIe Congrès international des Sciences médicales (Londres, 6-12 Août 1913).

Compte rendu de la Section XIII (Dermatologie et Syphiligraphie) (*fin*).

Extrait de la Conférence sur la chimiothérapie faite le 8 Août 1913, par le professeur Ehrlich.

Fiches bibliographiques.

BIBLIOGRAPHIE

2947. — **L.-H. Goizet.** — Ne jamais vieillir et vivre plus du cent ans. 1 vol. in-18. Prix : 3 fr. 50. (*A. Maloine*, éditeur.)

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 9 AU 16 NOVEMBRE 1913

DIMANCHE 9 NOVEMBRE

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Comment il faut examiner un circulatoire ».

Fondation Rothschild (rue Manin). — A 10 heures, M. Rochon-Duvignaud : « L'anatomie de l'orbite » (avec projections).

LUNDI 10 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Projection des foyers d'auscultation du cœur. Inspection ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Dumont : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Cawadias : « Les conceptions modernes de la tuberculose pulmonaire; leur application à la prophylaxie et au traitement de cette maladie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. Jumentié : « Sémiologie du système nerveux ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Étiologie. Anatomie. Pathologie et symptômes des grossesses extra-utérines ».

A 9 h., M. René Gaultier : « Sémiologie de l'appareil digestif ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « L'œuf humain. Sa nidation Rôle du corps jaune. Les annexes de l'embryon : membranes, cordon, liquide amniotique; le placenta, structure et physiologie ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

A 11 h. : « Complications des traumatismes oculaires. Rédaction des certificats ; la simulation ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Maingot : « Maladies générales et de la nutrition (électrologie) ».

A 17 h. 3/4, M. Lebon : « Maladies de l'œsophage et de l'estomac (électrologie) ».

MARDI 11 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la bouche et des dents ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Dausset : « Thermothérapie. Photothérapie. Héliothérapie ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Lyon-Caen : « Les cancers multiples du tube digestif. Présentation de malade ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Généralités sur les matières albuminoïdes ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Le domaine des syndromes épileptiques, avec présentation de malades ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Delherm : « Maladies de l'intestin (lavement électrique, etc.) ».

A 17 h. 3/4, M. Belot : « Maladies de la peau (électrologie) ».

Hôpital Péan (11, rue de la Santé). — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

MERCREDI 12 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Examen physique du foie ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. 1/2, M. le professeur Gilbert : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causeries thérapeutiques, etc.

A 10 h. 1/2, M. Mathieu-Pierre Weill : « Phtisie fibreuse. Présentation de malade. Discussion du traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Jumentié : « Examen des malades externes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Dimier : « Électrothérapie gynécologique et radiologie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « L'éosinophilie de l'adénome prostatique ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « L'utérus gestant et parturient : Modifications morphologiques et physiologiques. Corps, segment inférieur et col ».

Hôpital de la Pitié. — A 17 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Chicotot : « Maladies de la peau (électrologie) ».

A 17 h. 3/4, M. Lomon : « Maladies des voies urinaires (électrologie) ».

JEUDI 13 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Chabrol : « Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h., Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Tinel : « La cellule nerveuse » (*suite*).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « De l'indication opératoire dans les accidents de la grossesse tubaire ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h., M. Albert Robin, professeur : « Diagnostic et traitement des maladies de l'estomac en général ».

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Réactions des albuminoïdes ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. G. Leven : « Notions nouvelles sur la physiologie de la digestion. Applications à la clinique et à la thérapeutique ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales et nerveuses.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades.

A 11 h., Conférence sur l'un des cas présentés.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., Service de M. Béclère, M. LORTAT-JACOB : « Anévrisme de l'aorte ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. PESTEL : « Affections chirurgicales (électrologie) ».

A 17 h. 3/4, M. BONNIOT : « Appareil circulatoire (électrologie) ».

Hôpital Péan (11, rue de la Santé). — A 9 h. 1/4, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Musée pédagogique de la Ville de Paris (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2, M. G. DEMENY : « Education physique ».

VENDREDI 14 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DEVAL : « Azote urinaire sous ses différentes formes. Ammoniaque, urée, acide urique, etc. ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. DUMONT : « Examen de crachats. Bacille de Koch ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. CAWADIAS : « Phtisie aiguë bronchitique. Présentation de malade. Discussion du traitement ».

Clinique des maladies des enfants (149, rue de Sèvres). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « Hygiène de la moyenne et de la grande enfance. Examen physique des enfants ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., M. DE LAPERSONNE, professeur : « Les neuro-rétinites albuminuriques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LUYS : « Cystoscopie. Uroscopie ».

A 9 h. 1/2, M. JAYLE : « Interrogatoire gynécologique, 1re partie ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : Leçon clinique. Examen des malades à la consultation.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. M. LEGUEU, professeur : Opérations et polyclinique.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. GOUGEROT, agrégé : « Traitement antisyphilitique mercuriel et ioduré ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. GUÉNIOT, agrégé : « Le fœtus : principales notions anatomiques et physiologiques. Accommodation. Présentations et positions ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M LAQUERRIÈRE : « L'électro-radiologie dans les accidents du travail ».

A 17 h. 3/4, M. EHRMANN : « Origine et propriétés des rayons X ».

SAMEDI 15 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET, agrégé : Présentation de malades.

A 9 h 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. le professeur GILBERT : « L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de sept cas du service » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Etude de quatre cas d'ictère hémolytique congénital ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques, etc.

A 10 h. 1/2, M. BROUSSOLLE : « Le début de la tuberculose pulmonaire. Présentation de malade ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. PELISSIER : « Poliomyélite aiguë ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Anatomie pathologique. Projections ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Classification et constitution des albuminoïdes ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 30, à l'Amphithéâtre, M. LOMON : « Ampoules et soupapes ».

A 17 h. 3/4, M. AUBOURG : « Transformateurs électriques. Du choix d'une installation de rayons X ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : « La culture physique, intellectuelle et professionnelle des arriérés et des instables éducables; démonstrations pratiques ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2. Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Physiologie de la parole et du chant. Les centres auditifs ».

DIMANCHE 16 NOVEMBRE

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. MORAX : « Sémiologie de la douleur oculaire ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

8 Novembre. — *Paris* : A 17 h , à la Faculté de médecine, salle des thèses n° 2, assemblée générale de l'Association des Journalistes médicaux français.

— *Lyon* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien des Hôpitaux.

9 Novembre. — *Paris* : Hôpital Trousseau, première des conférences de M. Savariaud sur la chirurgie d'urgence chez les enfants.

— *Dijon* : Célébration du centenaire de la découverte de l'iode.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour la place vacante de médecin de l'Hôpital de Forges-les-Bains.

— *Paris* : Reprise, à la Faculté, des cours des professeurs Prenant, Blanchard, Weiss.

— *Paris* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

11 Novembre. — *Paris* : A 17 h., Faculté de médecine, petit amphithéâtre, ouverture des cours de pathologie expérimentale et comparée de M. le professeur Roger.

— *Paris* : A 15 h., Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian, conférence de pathologie médicale, par M. Sicard, agrégé.

— *Bordeaux* : Concours pour trois places de médecins adjoints de l'Assistance médicale gratuite.

14 Novembre. — *Paris* : A 13 h., grande salle de l'Hôtel des Sociétés savantes, assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France. (Vérification des mandats des Délégués. Rapports du Secrétaire général et du Trésorier. Projet de Congrès des praticiens. Examen de la situation générale : tarif Dubief, déclaration de la tuberculose, etc.).

15 Novembre. — *Paris* : A 9 h., grande salle de l'Hôtel des Sociétés savantes, assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France (*suite*) : projet de commission médico-mutualiste; la commission Chéron.

— A 13 h. 1/2, Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France (*suite et fin*) : élection du Conseil d'administration; la question des étrangers.

16 Novembre. — *Paris* : Au restaurant Marguery, à 14 h., Assemblées générales (extraordinaire et ordinaire) de la Mutualité familiale du Corps médical français (ex-Association amicale des médecins français pour l'indemnité en cas de maladie).

A 15 h., Assemblée générale de la Société civile du Concours médical.

A 16 h. 1/2, Assemblée générale du « Sou médical ».

A 19 h. 1/2, Banquet du « Concours médical » et de « l'Union des Syndicats médicaux ». (Cotisation : 15 fr. Tenue de ville.)

17 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours de chirurgien des Hôpitaux.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Bordeaux* : Fermeture, au secrétariat des Hospices, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint des hôpitaux et hospices.

18 Novembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, ouverture d'un concours pour dix places de sous-inspecteurs de l'Assistance publique.

19 Novembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Clermont.

20 Novembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2 du matin, à l'Asile Sainte-Anne (service de la Clinique), séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

23 Novembre. — *Paris* : A l'Hôtel-Dieu, inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy.

— *Bordeaux* : A 14 h., à l'Athénée, assemblée générale extraordinaire de l'Association des médecins de la Gironde.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

— *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

1er Décembre. — *Lyon* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu, du concours pour la nomination d'un médecin-accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

2 Décembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours de médecin adjoint des hopitaux.

5 Décembre. — *Marseille* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Marseille.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur CHAUFFARD commencera son enseignement clinique à l'hôpital Saint-Antoine, le mercredi 12 Novembre 1913.

Sa première leçon aura lieu à l'Amphithéâtre de la clinique, le samedi 15 Novembre, à 10 h. 1/2, et les leçons suivantes auront lieu dans le même Amphithéâtre, à la même heure, les mardis, présentation de malades, et les samedis, leçon magistrale.

Tous les matins, à 9 h. 1/2, visite dans les salles, et examen des malades au point de vue de l'établissement du diagnostic et des indications thérapeutiques.

Enseignement complémentaire. — Séméiologie clinique, à 9 heures tous les matins, avec l'aide de MM. Guy LAROCHE, chef de clinique, CH. FLANDIN et BRODIN, chefs de clinique adjoints, et de MM. HUBER et ROUTIER, internes du service.

Enseignement propédeutique pour les stagiaires, par MM. les chefs de clinique et internes du service.

Tous les jeudis, à 10 h. 1/2, leçons cliniques ou démonstrations d'ordre technique.

Anatomie pathologique, bactériologie et chimie biologique, sous la direction de M. TROISIER, chef des travaux d'anatomie pathologique, et de M. GRIGAULT, chef des travaux de chimie. Les stagiaires inscrits dans le service seront exercés individuellement dans les laboratoires à toutes les recherches techniques de séméiologie.

Radiologie, les lundis et vendredis, à 10 h. 1/2.

Radioscopie, électrothérapie, thermothérapie, avec l'aide de M. RONNEAUX, chef des travaux d'électrologie et radiologie.

Consultation externe, le vendredi, à 9 heures.

Maladies du foie, des reins et de la nutrition, avec le concours de M. RIVET, ancien chef de clinique.

Clinique Tarnier. — Un cours de thérapeutique obstétricale commencera le lundi 10 Novembre, à 5 heures.

Ce cours comprendra 14 séances (leçons et démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique d'accouchement et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de perfectionnement (le jeudi soir), par MM. BRINDEAU et JEANNIN, professeurs agrégés.

Ce cours gratuit, spécialement destiné aux praticiens et aux étudiants, portera sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour. Il commencera le jeudi 20 Novembre 1913, à 8 h. 3/4 du soir. A la fin de chaque leçon on fixera le sujet de la leçon suivante, dont le titre sera affiché à la clinique Tarnier.

La première leçon, par M. BRINDEAU, aura pour sujet : Le Traitement des complications de l'avortement.

Hygiène. — M. le professeur CHANTEMESSE commencera le cours d'hygiène le jeudi 13 Novembre 1913, à 3 heures (laboratoire d'hygiène), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Prophylaxie des maladies transmissibles. — Hygiène urbaine. — Hygiène industrielle.

Pathologie interne. — M. SICARD, agrégé, commencera ses conférences, le mardi 11 Novembre, de 3 heures à 4 heures (Petit Amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, aux mêmes heures.

Sujet des conférences : Maladies des glandes vasculaires sanguines, intoxications, maladies des nerfs périphériques.

Obstétrique. — M. PAUL GUÉNIOT, agrégé, commencera ses conférences le lundi 10 Novembre 1913, à 5 h. (Petit Amphithéâtre), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme : Gestation normale. Accouchement normal. Suites de couches normales. Pathologie de la gestation.

Pathologie externe. — M. PIERRE MOCQUOT, agrégé, commencera ses conférences le lundi 10 Novembre 1913, à 3 heures (Petit Amphithéâtre), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme : Affections chirurgicales des membres.

Histologie. — A partir du 10 Novembre, à 2 h. de l'après-midi, s'ouvrira, salle Rouvier, au Laboratoire des travaux pratiques d'Histologie, sous la direction de M. MULON, agrégé, une série de 30 manipulations d'histologie pratique. Les élèves seront exercés à l'étude et au diagnostic des organes *normaux* des mammifères et de l'*homme*, autant que possible.

Droits de laboratoire : 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Lermoyez). — Sous la direction de M. LERMOYEZ, les assistants du service, MM. HAUTANT, BLANCHET, BONCOUR, commenceront, le lundi 24 Novembre 1913, à 8 h. 1/2 du matin, un *Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique*. Le cours

aura lieu tous les matins à 8 h. 1/2, et sera complet en 30 leçons. Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance auprès de M. HAUTANT, assistant du service.

Programme. — 1° Eclairage. Technique du miroir frontal. Anesthésie générale et locale. — 2° Examen des fosses nasales. Rhinométrie. Olfactométrie. — 3° Epistaxis. Hémostase nasale. — 4° Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Rhume des foins. — Aérothermothérapie. — 5° Coryzas chroniques. Ozène. Prothèse à la paraffine. Rééducation respiratoire. — 6° Rhinite hypertrophique. Queues de cornet. Polypes muqueux. — 7° Déviation de cloison et crêtes. — 8° Sinusites maxillaires. — 9° Sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales. — 10° Examen du pharynx buccal. Pharyngites aiguës et chroniques. Abcès. Mycoses. — 11° Hypertrophie des amygdales. — 12° Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Pharingoscopie directe. Toucher naso-pharyngien. Releveur du voile. — 13° Syphilis et tuberculose naso-pharyngées. Tumeurs et polypes naso-pharyngiens. — 14° Végétations adénoïdes. — 15° Laryngoscopie indirecte. Laryngoscopie directe. Broncho-œsophagoscopie. — 16° Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées. — 17° Polypes du larynx. Cancer du larynx. Syphilis et tuberculose. — 18° Examen du conduit auditif du tympan. Cérumen. Furoncles du conduit. — 19° Aération de l'oreille moyenne. Cathétérisme. Bougirage de la trompe. — 20° Acoumétrie. — 21° Otite moyenne aiguë, *a)* catarrhale; *b)* exsudative. — 22° Otite moyenne aiguë purulente. Mastoïdite. — 23° Otite moyenne chronique purulente. Traitement conservateur. Evidement pétro-mastoïdien. — 24° Examen du labyrinthe. Epreuves nystagmiques. — 25° Labyrinthites purulentes. Trépanation du labyrinthe. — 26° Diagnostic des complications intracraniennes des suppurations auriculaires. — 27° Otites moyennes chroniques, *a)* catarrhales; *b)* sèches. Otosclérose. — 28° Labyrinthismes. Labyrinthites sèches. Diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet. — 29° Accidents du travail. Le 606 en oto-rhino-laryngologie. — 30° Conseils sur l'installation d'un cabinet électrique.

Hôpital Broussais. — M. AUVRAY commencera le *mardi 11 Novembre*, à 10 h. 1/2 du matin, dans son service de l'hôpital Broussais (96, rue Didot), des conférences de clinique chirurgicale, avec examens de malades faits par les élèves et les continuera les vendredis et mardis de chaque semaine, à la même heure.

NOUVELLES

La vente des substances vénéneuses. — L'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France vient d'adresser les deux circulaires suivantes :

Le renouvellement des ordonnances. — Un projet de décret réglementant la vente des substances vénéneuses est soumis en ce moment à l'examen de l'Académie de Médecine; l'article 19 de ce décret a pour but de remédier aux abus qui peuvent se produire lorsque les ordonnances médicales ne spécifient pas si la délivrance du médicament prescrit pourra, ou non, être renouvelée par les pharmaciens.

L'Académie de Médecine aura à choisir entre les deux textes suivants :

Texte proposé par les syndicats pharmaceutiques. — A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, les ordonnances prescrivant l'aconitine et ses sels, l'acide cyanhydrique en nature, le cyanure de potassium, la digitaline, le haschich et ses préparations, la strophantine, la vératrine et ses sels, ne peuvent être renouvelées, ni par les pharmaciens qui les ont exécutées pour la première fois ni par tout autre pharmacien.

La même interdiction s'applique aux ordonnances prescrivant les alcaloïdes de l'opium ou la cocaïne, ainsi que leurs sels ou dérivés, lorsque ces produits sont délivrés en nature ou sous forme de solutions injectables. Elle s'applique également aux poudres composées à base de cocaïne ou de ses sels renfermant ces substances dans une proportion égale ou supérieure au centième.

Texte proposé par les syndicats médicaux. — A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, toute ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A ne peut être renouvelée par les pharmaciens. (Le tableau A renferme 86 paragraphes visant chacun une ou plusieurs substances.)

Ces deux propositions ont un but analogue mais, alors que la première limite à un certain nombre de substances particulièrement nocives l'interdiction de renouvellement, la seconde étend cette interdiction à un très grand nombre de préparations exécutées dans les officines.

Le tableau A comprend, en effet, l'aconit, la belladone, le chloroforme, le laudanum, le pavot, etc., toutes substances qui entrent dans la composition des préparations pharmaceutiques les plus courantes : potions, sirops gargarismes, collyres, pommades, emplâtres, etc.

Il apparaît donc immédiatement que, si la première proposition est d'une application relativement facile, l'adoption de la seconde choquerait profondément les habitudes du public et des médecins eux-mêmes. Combien d'entre eux ne disent-ils pas à leurs malades : Faites refaire la potion, le gargarisme ou la pommade?

Jamais le pharmacien le plus prudent n'a refusé de renouveler la délivrance d'un remède, à moins que le médecin n'ait assigné une limite au renouvellement, ou qu'il ne s'agisse d'une injection de morphine, d'une poudre à base de cocaïne, en somme d'une substance visée dans la première proposition ci-dessus.

Cette proposition a déjà reçu l'approbation du Conseil supérieur d'hygiène publique de France. Nul doute que l'Académie de Médecine ne la ratifie à son tour. La savante Compagnie craindra d'adopter une mesure inapplicable, qui engendrerait bientôt, comme toutes les réglementations excessives, un régime de tolérance, et qui serait susceptible de provoquer de fâcheuses interprétations.

Si, en cas de silence de l'auteur de la prescription, le pharmacien refusait d'exécuter pour la seconde fois une décoction de pavot, un liniment au chloroforme, une potion renfermant un peu de teinture d'aconit, etc., ne semblerait-il pas vouloir obliger à retourner chez le médecin un malade dont la situation de fortune pourrait ne pas permettre cette nouvelle consultation?

Il est donc impossible de viser en bloc les substances du tableau A qui, suivant leur degré de dilution, leur destination à l'usage interne ou externe, ou leur administration à tel ou tel malade peuvent rester dangereuses ou être transformées en préparations inoffensives. Seul, le médecin peut savoir si, dans les conditions où il la formule, sa prescription est, ou non, susceptible de renouvellement; c'est donc à lui de donner, à ce sujet, une indication à laquelle le pharmacien sera toujours tenu de se conformer. La loi ne doit intervenir que dans les cas où un oubli, de la part du médecin, pourrait avoir de graves conséquences; c'est dans cet esprit qu'est rédigé le texte proposé par les syndicats pharmaceutiques et approuvé par le Conseil supérieur d'hygiène.

La vente des toxiques par les vétérinaires. — D'après la législation actuelle, les vétérinaires ont le droit de *prescrire* les substances vénéneuses destinées au traitement des animaux, mais les pharmaciens seuls peuvent *vendre* ces substances au public.

Cette disposition présente, dans la pratique, l'inconvénient suivant : Lorsque l'animal malade se trouve dans une ferme isolée ou dans une localité dépourvue d'officine, le vétérinaire ne peut, sans violer la loi, lui administrer le médicament nécessaire, si ce médicament renferme une substance inscrite au tableau des toxiques.

Il y a donc lieu d'adopter, pour les vétérinaires, une disposition analogue à celle qui permet aux médecins



établis dans les communes ou agglomérations dépourvues d'officine de fournir des médicaments aux personnes près desquelles ils sont appelés. C'est, toutefois, le domicile du propriétaire de l'animal qui doit être pris en considération plutôt que le domicile du vétérinaire, ce dernier exerçant, le plus souvent, son art loin de chez lui. On peut même admettre, la médecine vétérinaire ayant fréquemment un caractère d'urgence, que le vétérinaire ait le droit, même dans les communes où il existe une pharmacie, d'administrer lui-même aux animaux des médicaments contenant des substances toxiques.

L'article du décret doit donc être ainsi rédigé :

Les vétérinaires sont autorisés à détenir, pour l'usage de la médecine vétérinaire, les substances visées au présent article. Sans avoir le droit de tenir une officine ouverte, ils sont autorisés, pour le traitement des animaux confiés à leurs soins, à délivrer et à vendre ces substances à leurs clients, *lorsque ceux-ci résident dans des communes ou agglomérations dépourvues de pharmacie. Dans les autres communes, ils jouissent de la même faculté dans le cas où l'administration en est faite par eux-mêmes aux animaux.* (La partie en *italique* constitue une addition au texte proposé à l'Académie de Médecine.)

Est-il possible d'aller plus loin et d'autoriser les vétérinaires à vendre couramment les médicaments toxiques destinés aux animaux, alors qu'il existe une officine à proximité du lieu où l'animal est en traitement ?

Ce serait aller, sans aucune nécessité, contre l'intérêt général et contre l'esprit de la loi.

Le cumul de la médecine avec la pharmacie présente le même inconvénient, qu'il s'agisse du traitement de l'homme ou de celui des animaux. Il n'est pas bon que le juge de l'opportunité d'une médication soit en même temps le débitant du remède. La médecine vétérinaire est, d'ailleurs, une médecine essentiellement économique, le prix du traitement étant subordonné à la valeur de l'animal; l'intérêt du propriétaire, qui est, le plus souvent, un agriculteur, sera donc mieux sauvegardé si l'auteur de la médication ne peut être guidé par aucune considération d'intérêt personnel.

D'autre part, la réglementation relative aux substances vénéneuses a pour but d'établir les responsabilités en cas d'erreur ou d'accident; si le vétérinaire a rédigé une ordonnance et si le pharmacien a préparé le remède, il est facile de retrouver l'auteur de la faute commise et de lui en faire supporter les conséquences; si le vétérinaire a lui même fourni un toxique connu de lui seul, le défaut d'ordonnance écrite supprimera un important élément d'information.

Au point de vue du contrôle exigé par le service d'inspection, il est certain que la disposition d'une officine se prête, beaucoup mieux que le domicile des vétérinaires, à la surveillance exigée par la loi. Les vétérinaires n'ont aucun local commercial et, lors de la visite de l'inspecteur, ils ne présentent à ce dernier que ce qu'ils veulent bien lui montrer.

La médecine vétérinaire doit donc, comme la médecine humaine, rester, autant que possible, distincte de la pharmacie; le cumul ne doit être toléré qu'à titre exceptionnel.

A ces considérations, les vétérinaires opposent deux ordres d'objections : 1° ils seraient mieux qualifiés que les pharmaciens pour exercer la pharmacie vétérinaire; 2° la suppression du débit des toxiques, auquel certains d'entre eux se livrent aujourd'hui, ne leur permettrait plus de vivre de leur profession.

La première objection est contredite par le fait que le Codex, dont tous les pharmaciens sont munis, renferme une partie vétérinaire. On peut facilement se convaincre, à la lecture de cette partie de la Pharmacopée, que les procédés de préparation qui s'y trouvent inscrits, ne diffèrent pas essentiellement des procédés indiqués dans la première partie. Il est invraisemblable qu'un pharmacien, habitué à toutes les manipulations exigées par le service de la thérapeutique humaine, soit considéré comme incapable d'exécuter une ordonnance clairement rédigée par un vétérinaire.

A la seconde objection, on peut répondre que la concurrence du vétérinaire, dans certaines localités où il existe une pharmacie, privera le titulaire de cette dernière de ressources qui lui sont indispensables et l'obligera à fermer son officine. Déjà, en raison de diverses circonstances, un certain nombre de pharmacies ont disparu des campagnes. Est-il conforme à l'intérêt des populations rurales de les priver des secours pharmaceutiques qui se trouvent aujourd'hui à leur portée? Et, s'il faut absolument choisir entre la présence d'un vétérinaire et celle d'un pharmacien, lequel des deux est appelé à rendre le plus de services autour de lui?

Le Président de l'Association : Dr Henri Martin.

Le Secrétaire de l'Association : E. Collard.

Paris, le 30 Octobre 1913.

Au Syndicat des médecins de la Seine. — De leur côté, les Membres du Syndicat des médecins de la Seine, réunis en Assemblée générale le 6 Novembre 1913, ont voté le vœu suivant :

Considérant que la latitude, sollicitée par les pharmaciens de renouveler les ordonnances comportant des substances vénéneuses constitue, de toute évidence, une source de dangers pour la santé publique en même temps qu'une atteinte inadmissible au principe même de la responsabilité médicale;

Considérant que le renouvellement d'une ordonnance ne peut être qu'une exception dont l'auteur doit demeurer seul juge, et qu'il serait contraire au bon sens et la logique d'en faire une règle subordonnée au gré d'incompétents;

Considérant que les raisons invoquées par les pharmaciens sont d'ordre exclusivement commercial et ne sauraient influencer l'opinion de l'Académie de Médecine sur une question de principe;

Emettent le vœu que l'Académie de Médecine sanctionne de son vote la proposition suivante de rédaction concernant l'article 19 du projet de décret présentement soumis à ses délibérations :

Art. 19. — Aucun pharmacien ne pourra renouveler une ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A, sans une indication formelle de l'auteur de la prescription l'y autorisant. (V. p. 311 du *Bulletin de l'Académie*, 28 Octobre 1913.)

Nécrologie. — On annonce la mort : de M. le professeur Jaboulay (de Lyon) qui a succombé victime de l'accident de chemin de fer survenu mardi soir à Melun; de M. Lataste à Saint-Emilion.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 4 Novembre.* Ont obtenu : MM. Ppélippes de la Marnierre, 5; Marquézy, 8; Morin (Pierre), 11; Bartement, 8; Maufrais, 6; Duroselle, 11; Wiart, 13. Mme Caussé, 7.

Séance du 3 Novembre. — Ont obtenu : MM. Jacquelin (Ch.), 11; Crantin, 4; Jacquelin (A.) 8; Dognon, 9; Charpin, 8; Wallée, 4; Denoyelle, 6. Mlle Samet, 7.

Séance du 6 Novembre. — Ont obtenu : MM. Ernst, 8; Gaume, 7; Morice, 8; Buffet, 3; Perrin (H.), 10; Bertaux (A.), 11; Ardillier, 7; Viollet, 7; Merinc, 5.

Pathologie. — *Séance du 4 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Resmond, 5; Bourdeaux, 11; Yoyotte, 10; Bloch, 9; Lamare, 11; Netter, 10; Rousse, 7; Caussé, 9; Wallon, 8.

Hôpital Saint-Joseph (1, rue Pierre-Larousse). — Le Dr Genouville, chirurgien, chargé du service d'Urologie, avec le concours des Drs Lacaille, assistant de consultation et Dalençon, chef de clinique, commencera le mardi 18 Novembre un cours pratique sur les maladies des voies urinaires; ce cours sera complet en 12 leçons, qui se feront les mardis, jeudis, samedis, au Dispensaire de l'Hôpital, à 3 heures.

Le droit d'inscription est fixé à 50 francs. S'inscrire avant le 10 Novembre chez le Dr Genouville, 75 rue de Lille, ou chez le Dr Lacaille, 65 rue d'Amsterdam.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 19 *Novembre* 1913, à 1 heure. — M. LONGEVIALLE : Les effets du sucrage du lait dans le traitement des dyspepsies infantiles avec vomissements. Etude de chirurgie et clinique; MM. Pouchet, Letulle, Lemierre, Henri Labbé. — M. ECHENOZ : Recherches expérimentales sur l'antagonisme du bacille pyocyanique et du vibrion cholérique; MM. Pouchet, Letulle, Lemierre, Henri Labbé. — M. LEBOSSE : Les métastases sous-cutanées dans le cancer épithélial; MM. Letulle, Pouchet, Lemierre, Henri Labbé.

Jeudi 20 *Novembre* 1913, à 1 heure. — M. GESLIN : Korbons. Histoire d'une station thermale d'Afrique; MM. Chantemesse, Chauffard, Widal, Tanon. — M. GUYOT : Ulcérations et perforations gastriques au cours de la fièvre typhoïde; MM. Chauffard, Chantemesse, Widal, Tanon. — M. PETIT : Méningite syphilitique et méningite tuberculeuse chez l'adulte (essai de diagnostic différentiel); MM. Widal, Chantemesse, Chauffard, Tanon. — M. SASPORTAS : Contribution à l'étude du zona ophtalmique; MM. De Lapersonne, Quénu, Terrien, Mocquot. — M. IGNARD : Contribution à l'étude de la tuberculose hypertrophique de l'intestin grêle; MM. Quénu, De Lapersonne, Terrien, Mocquot. — M. DELLAC : La forme frissonnante de la phlébite typhique; MM. Thoinot, Pierre Marie, Gougerot, Ribierre. — M. FRETTE : Contribution à l'étude de l'insuffisance surrénale aiguë à forme encéphalopathique; MM. Thoinot, Pierre Marie, Gougerot, Ribierre. — M. PETIT : L'ulcère traumatique de l'estomac; MM. Thoinot, Pierre Marie, Gougerot, Ribierre. — M. HUGUET : Observations et réflexions sur la paralysie générale dans le jeune âge et la syphilis héréditaire; MM. Pierre Marie, Thoinot, Gougerot, Ribierre. — M. BRISSON : Recherches faites sur la réaction de Wassermann et sur les résultats obtenus par l'emploi du salvarsan et du néo-salvarsan chez les femmes enceintes et les nouveau-nés; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Jeannin, Sauvage. — M. PERADON : Contribution à l'étude de l'opération césarienne moderne. Indications. Technique opératoire. Résultats. Suites opératoires. Statistique de la Maternité de l'hôpital Boucicaut, 1908-1913 (Juillet); MM. Ribemont-Dessaignes, Bar, Jeannin, Sauvage.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 17 *Novembre* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 18 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 19 *Novembre* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 20 *Novembre* 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 21 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Necker.

Samedi 22 *Novembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 92 Mercredi, 12 Novembre 1913

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

LE ROLE DU MÉDECIN DANS LA SOCIÉTÉ MAROCAINE

L'Effort de l'Assistance publique en 1912-1913.

1° Quel devait être le programme de l'Assistance publique au Maroc?

Vers quel but devaient tendre ses efforts?

C'est la question que je me posais lorsque M. le général Lyautey me fit le grand honneur de me confier l'organisation de ce service.

Le rôle du médecin, dans la Société marocaine, m'apparut sublime, sous une auréole de bienfaisante action apportant après les dures nécessités des opérations militaires la rançon du sang versé, des casbahs détruites, des interruptions dans la prière et des taches de sang sur la Mosquée.

Un article du code déontologique du médecin militaire veut que le salut du soldat soit pour lui la chose la plus sacrée : *salus militis sacerrima*. Ne pourrait-on dire aussi que le salut du peuple conquis doit être le souci le plus cher de celui qui peut, à un moment donné, permettre de remettre le glaive dans le fourreau et de réduire les contingents du corps d'occupation?

Le général Lyautey n'a-t-il pas dit : « Donnez-moi deux médecins, je vous rendrai deux compagnies », remarquable intuition du rôle social du médecin acquise au contact de la vie coloniale?

Est-ce à dire que le Marocain apprécie toujours comme il le mérite le « toubib » qui lui donne le moyen de soulager ses misères physiques, de reculer l'échéance des inéluctables termes de la maladie?

Non, mais il a l'esprit pratique et, de même que l'argent jeté dans le pays est un moyen de conquête pacifique, comme l'a si remarquablement démontré le général Lyautey, de même les vaccinations, l'œuvre de la prophylaxie générale, les soins donnés aux malades, sont un moyen de forcer je ne dirai pas la sympathie, mais la tolérance de l'indigène pour ces « roumis » qui portent dans une main le glaive de la force et dans l'autre le rameau d'olivier, symbole des méthodes de douceur.

Il y a un fait certain, c'est qu'au lendemain des sanglants combats de la Casbah Tadla, à l'heure du « moghreb » où les lueurs crépusculaires du jour qui finit n'éclairaient plus que des ruines fumantes et des cadavres amoncelés, l'œuvre de

paix commençait; la grande voix de la pitié et de la commisération s'élevait dans l'Atlas pour réclamer ses droits, et une infirmerie s'y installait, nouvelle zone conquise à l'Assistance publique, pour bien montrer aux Marocains que nous ne sommes pas venus au Maroc pour le spolier et détruire sa race, mais pour l'associer par la persuasion à notre œuvre civilisatrice dans l'Afrique du Nord.

Pour permettre au médecin de jouer son rôle, l'Assistance médicale indigène devait avoir une organisation bien spéciale, adéquate aux conditions économiques et sociales du pays.

La multiplicité des tribus, la différence de leur mentalité, l'islamisme, la difficulté toute particulière qu'éprouve le médecin pour pénétrer dans la famille indigène et spécialement pour soigner la femme arabe, exigeaient une organisation toute différente de ce que l'on peut voir en d'autres pays, spécialement en Indo-Chine, à Madagascar et à la côte d'Afrique.

L'Algérie pouvait nous fournir un excellent modèle; s'il avait été possible au Maroc, en fait d'organisation, de suivre les sentiers battus.

M. le général Lyautey l'avait si bien compris qu'il me chargeait d'accompagner M. le médecin-inspecteur Lafille en Algérie pour faire un voyage d'étude dans le Sud oranais, voyage véritablement instructif que celui de Beni Ounif et de Figuig, où je pus voir une merveille d'infirmerie indigène.

Mais d'autres difficultés devaient surgir encore: l'état d'hostilité des tribus marocaines, les nécessités des opérations militaires qui, pendant quelque temps encore, devaient rendre l'indigène craintif et méfiant, et surtout les difficultés d'argent et de personnel; et après tout cela on comprendra quel programme ardu était celui de l'Assistance publique au Maroc.

Ce mécanisme cependant était indispensable, car il était le plus puissant levier de notre action sur l'indigène et le plus sûr moyen d'asseoir solidement notre domination.

Le médecin devait être là, comme partout, le meilleur agent de la pénétration pacifique et le pionnier qui devait préparer les voies à la colonisation.

Ne fallait-il pas également songer à conserver, à augmenter même le nombre de nos nouveaux protégés menacés par des épidémies meurtrières dont la peste, la variole, le typhus étaient les principales?

D'autres maladies, bien que moins graves, pouvaient aussi contribuer puissamment à l'affaiblissement et à la dégénérescence de la race, telles que: l'ophtalmie, le paludisme, la syphilis, la blennorragie, etc.

Plusieurs écueils étaient à éviter dans l'organisation de l'Assistance publique.

Il fallait une méthode simple, un plan synthétique d'une grande netteté qui parût aux yeux de tous les médecins comme la route la plus sûre, la plus accessible, pour arriver au but poursuivi. Tout en réglementant, ce qui est nécessaire dans tout service qui s'organise, et ce qui a l'avantage de donner une ligne de conduite aux jeunes médecins, et d'éviter aussi les fantaisies quelquefois nuisibles de l'initiative privée, il ne fallait pas que dans quelques années on pût nous adresser la critique qu'un de nos amis faisait dernièrement en parlant de l'Assistance publique d'une de nos plus grandes colonies: « Trop de rapports, trop de comptabilité, trop d'hôpitaux et pas assez d'hygiène et de vraie assistance. » Tout en centralisant les documents, puisque le service que nous dirigeons était chargé de la statistique et de la liquidation générale des dépenses de toute l'Assistance publique, il fallait cependant décentraliser au point de vue des directives qui devaient guider les médecins dans l'organisation de leur région, afin de laisser l'initiative privée se donner libre carrière et permettre à chaque médecin de donner sa note d'originalité à son œuvre personnelle. La décentralisation était de plus un allègement dans la charge qui incombait au Directeur de la Santé.

C'est ce que j'essayai de faire, et j'adressai une circulaire aux médecins en leur traçant les grandes lignes de mon programme qui se résument de la façon suivante: organisation de régions d'assistance qui forment comme autant de troncs distincts se développant pour leur propre compte, ayant une pousse plus ou moins vigoureuse selon l'activité déployée par les médecins chargés de veiller à leur entretien, à leur croissance et à leur développement rationnel.

L'organisation de chaque région doit refléter les idées personnelles du médecin chef placé dans l'hôpital régional et que l'on appelle le médecin régional.

Nous avons ainsi au Maroc les grandes régions médicales de Marrakech, Fez, de la Chaouïa, Rabat, Mazagan et Meknes.

L'action du médecin chef régional serait trop limitée s'il n'avait autour de lui un certain nombre de cercles d'assistance, avec des infirmeries plus ou moins importantes et plus ou moins nombreuses selon les besoins et la densité de la population. Pour ne citer qu'un exemple dans la région de Chaouïa, il devenait nécessaire de grouper autour de Settat (siège du futur hôpital régional) un certain nombre d'infirmeries; Ber-Rechid, Ben Ahmed, Boucheron, Boulhaut, Oued Zem, etc... formant comme les satellites naturels groupés autour de l'astre principal.

Aux confins d'une région d'assistance déjà installée s'amorçait timidement d'abord, par des distributions de médicaments et des vaccinations, une nouvelle zone d'influence médicale qui, plus tard, devait devenir un autre fleuron à ajouter à la couronne de l'Assistance publique, au jour où notre influence s'étant étendue comme la tache d'huile par un développement centrifuge, il

aurait été possible de donner à notre nouvelle zone d'influence toute l'ampleur voulue avec son hôpital régional, ses infirmeries, son groupe mobile.

Nous avons déjà parlé de la Casbah-Talda où les Berbères de l'Atlas ont déjà pu bénéficier des bienfaits de la médecine. On remarquera cependant que, malgré tout, et à moins de multiplier les infirmeries et les hôpitaux, il existera ce que nous appelons *des points morts* où l'action des médecins ne se fera que peu sentir en raison de leur éloignement de la zone de « rayonnement ».

Mais c'est là que les médecins des groupes sanitaires mobiles feront œuvre utile, et on ne saurait trop répéter combien l'idée du général Lyautey a été heureuse quand il a créé, en Juillet 1912, le premier groupe sanitaire mobile, celui de Fez.

M. le médecin inspecteur Béchard avait très judicieusement jeté les bases de cette division de l'effort médical en assistance fixe et en assistance mobile.

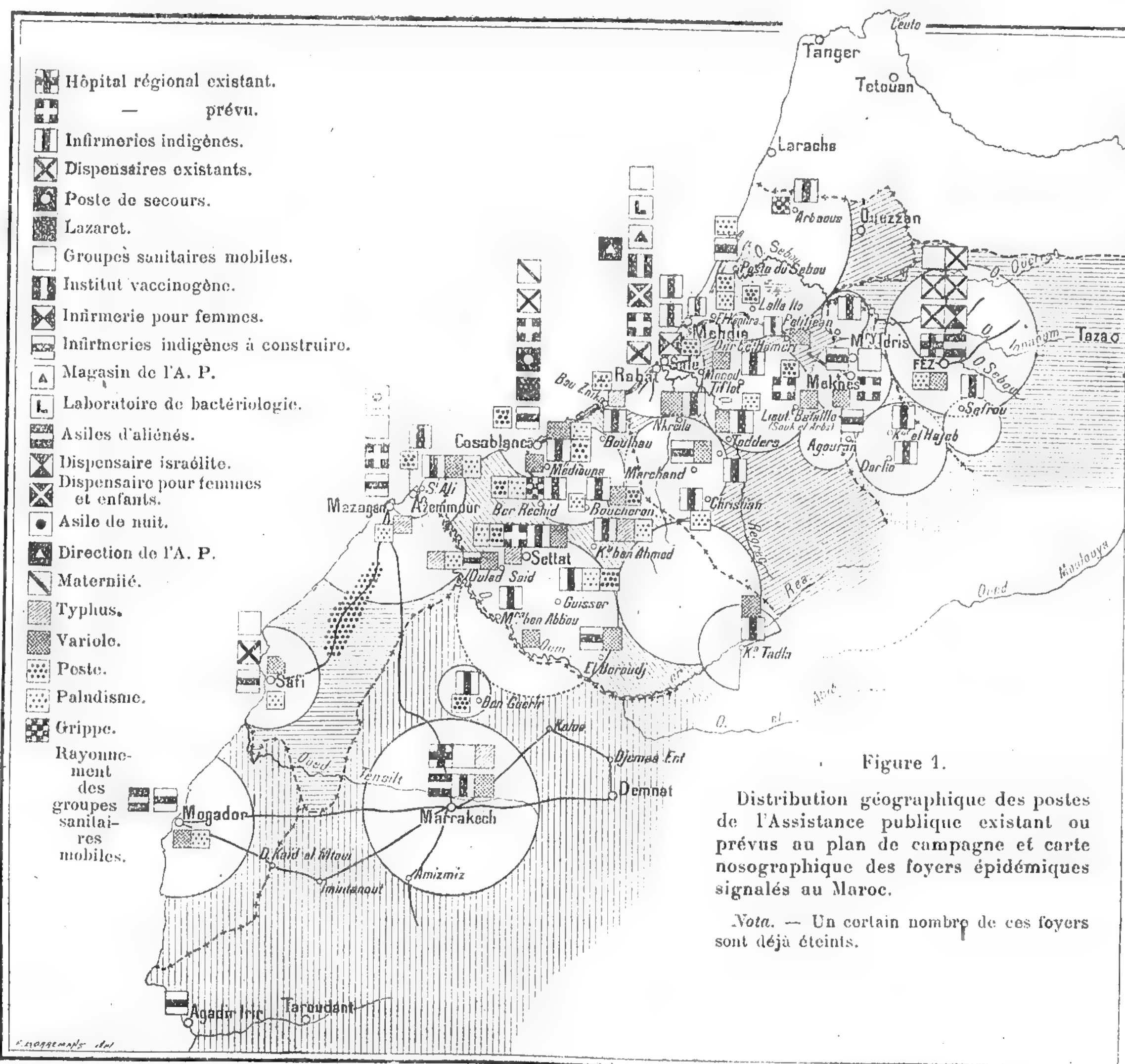


Figure 1.

Distribution géographique des postes de l'Assistance publique existant ou prévus au plan de campagne et carte nosographique des foyers épidémiques signalés au Maroc.

Nota. — Un certain nombre de ces foyers sont déjà éteints.

Leur nécessité en vue de la poursuite des maladies et leur drainage vers les formations hospitalières, a été tellement évidente qu'il a fallu créer des groupes semblables dans les régions de Marrakech, Meknes, Rabat, Doukalas, Abda.

Il a été toutefois nécessaire de leur donner plus de souplesse et de mobilité : c'est ainsi qu'au cours de mes tournées d'inspection, j'avais remarqué combien il était indispensable de permettre au groupe mobile de se déplacer rapidement par ses propres moyens et d'opérer le plus vite et le mieux possible.

En me basant sur les desiderata des médecins que j'avais consultés et qui faisaient déjà des tournées en emportant avec eux des médicaments en vrac, j'eus l'idée de faire fabriquer des paniers d'assistance mobile comprenant, sous forme de comprimés, les médicaments les plus usuels, les plus nécessaires (quinine, iodure, etc. .

En collaboration avec le médecin-major Lanne, alors médecin

chef de l'hôpital militaire de Rabat, je composai aussi une trousse renfermant les instruments nécessaires aux petites opérations d'urgence à pratiquer sous la tente du médecin mobile. Le transport de tout ce matériel était assuré par six mulets.

Si l'on examine les itinéraires parcourus par les groupes mobiles, on voit combien est vaste leur champ d'action et étendue leur zone de rayonnement. Grâce à ces groupes, les points morts où l'influence de nos médecins ne peut se faire sentir, deviennent pour ainsi dire insignifiants.

J'avais également chargé les médecins mobiles de la surveillance médicale urbaine pendant le séjour dans les villes où ils avaient leur point d'attache, de la recherche « des nids de malades » où se couchent, pour y trouver un peu de tranquillité à l'abri du mouvement de la rue, des malheureux souvent privés de tout soin, et attendant avec le fatalisme de leur race que ce qui « est écrit arrive ».

Les heureux effets de cette mesure ne tardaient pas à se faire sentir, en particulier dans une ville du littoral où un médecin pouvait ainsi découvrir un foyer de variole.

La prophylaxie générale de la variole, du paludisme et de la peste était ainsi assurée et, au point de vue social, le rôle du groupe sanitaire mobile devenait capital. M. le médecin-inspecteur général Grall, avec sa haute autorité, avait attiré dès le début mon attention sur l'importance de la prophylaxie au Maroc.

Dans l'organisation de toute assistance publique, les charges que supporte le budget de l'Etat sont allégées par les œuvres dues à l'initiative privée. Il suffit de savoir en profiter. C'est ce qui a été fait au Maroc : aussi n'a-t-on pas manqué d'encourager les œuvres de bienfaisance.

Nous avons demandé au Protectorat de subventionner le dispensaire Marie-Feuillet créé par l'Union des Femmes de France à Rabat.

Nous avons fait de même pour le poste de secours du port de Casablanca qui a rendu des services inappréciables, et pour lequel un crédit a été également accordé. Il devrait en être de même pour toute œuvre de bienfaisance particulière.

Les donations au profit de l'Assistance publique se multiplient, d'ailleurs, à Casablanca; de riches israélites ont offert un terrain pour la construction d'une infirmerie indigène ainsi qu'à Mazagan.

Partout on rivalise de zèle pour seconder l'effort des deux grands leviers de la colonisation et de l'influence française dans les pays neufs, l'Assistance publique et l'enseignement. Ce sont, d'ailleurs, deux services qui doivent vivre en symbiose; c'est l'avis de M. le général Lyautey qui, dès ma prise de service, chargeait M. Loth, directeur de l'Enseignement, de se concerter avec moi pour organiser dès le début des écoles hygiéniques où la culture du corps devait s'allier avec celle de l'esprit, et pour donner à nos écoliers la vigueur morale et physique nécessaire à en faire de véritables « boys scouts », des éclaireurs appelés à devenir l'avant-garde des jeunes générations de l'avenir.

Je proposais alors au Directeur de l'Enseignement un programme d'inspection médicale des écoles qui était adopté, mis immédiatement en pratique et dont les heureux résultats ne tardaient pas à se faire sentir.

La rapidité de l'organisation de ce service médical attirait l'attention des hygiénistes scolaires les plus autorisés et on peut lire l'appréciation élogieuse qu'en a faite M. Dufestel, secrétaire général de l'Association internationale des médecins-inspecteurs des écoles, dans le journal *La Médecine scolaire* du 10 Mai 1913.

L'inspection médicale des écoles est organisée au Maroc aussitôt la conquête et en même temps que la conquête... Félicitons donc le général Lyautey de la parfaite organisation de l'inspection médicale des écoles au Maroc qu'il a cherché à rendre aussi pratique que possible, et qu'il a adaptée aux mœurs et besoins du pays.

Ce n'est pas seulement dans les écoles qu'il fallait surveiller l'hygiène, mais dans les agglomérations urbaines où les enfants, comme les soldats, se contaminent trop souvent pendant les jours de congé, les vacances et les heures qu'ils passent dans leur foyer.

Par la création de Commissions d'hygiène dans les grands centres, le résident général mettait entre les mains de l'autorité locale les moyens nécessaires pour lutter dès le début pendant la période du développement intensif des cités contre toute infraction aux lois de l'hygiène générale, lois inéluctables dans tous les pays et sous toutes les latitudes, car si l'homme, être sociable par excellence, a dû se grouper pour satisfaire ses idées morales, ses intérêts et ses besoins, l'encombrement et les périls qui en sont résultés se sont accrus proportionnellement à la population.

Il appartiendra aux Commissions d'hygiène d'exprimer leurs desiderata sur les améliorations à apporter aux conditions d'habitat des villes. Il eût été utile d'avoir un organisme capable d'orienter les efforts de l'hygiène et de la prophylaxie générales et d'être le conseiller technique de la direction de la Santé et de l'Assistance publique, sorte de Comité d'hygiène publique dont l'Institut Pasteur devait devenir la cheville ouvrière.

Personnellement, j'ai toujours cru qu'il serait nécessaire de se libérer un jour de la tutelle de Tanger et d'Alger et d'avoir un Institut Pasteur du Protectorat.

Je l'avais considéré comme la clef de voûte de toute assistance bien comprise, particulièrement au Maroc en raison de la difficulté des communications avec Tanger et Alger.

D'autre part, le traitement de la rage ne souffre

pas de retard. Le cas d'un Européen mort à Oran, de rage, après être resté douze jours sur les quais de Casablanca sans pouvoir s'embarquer, l'a bien démontré. De plus, on fait dans un Institut Pasteur des analyses de ferments et de levures et beaucoup d'autres analyses industrielles.

Le projet de la création de l'Institut Pasteur de Rabat ayant été ajourné, nous n'avons actuellement que le parc vaccinogène qui rend des services signalés.

Des asiles de nuit, des asiles d'aliénés, une législation de police sanitaire maritime destinée à remplacer la vieille législation du sultan Abderrhaman, datant de 1840, devaient compléter cette organisation malgré les difficultés que le régime des capitulations et l'acte d'Algésiras nous font éprouver.

⁂

Voici ce que devait être l'organisation de l'Assistance publique au Maroc. Voyons ce qu'elle a été et l'effort qui a été donné depuis un an. On a, de l'avis de tous les médecins, marché plus vite en quelques années qu'en vingt ans d'Algérie. Les régions d'assistance médicale se précisent nettement; leur rayon d'action commence à devenir très apparent, il tend à prendre contact avec les régions voisines.

Les groupes mobiles poursuivent, en effet, les indigènes partout si l'on peut employer cette expression et, dans un avenir très prochain, tous les indigènes du Protectorat pourront aisément recevoir les bienfaits de notre assistance, ils seront à même de se faire vacciner et de venir frapper à la porte de nos hôpitaux et de nos infirmeries.

La variole est en diminution. A Boujad (cercle de Tadla), qui compte de 4 à 5.000 habitants, la variole était autrefois endémique, il y avait une moyenne de 7 à 10 décès par jour.

On pouvait juger des ravages causés par cette terrible maladie par les traces laissées sur le visage, par les ophtalmies consécutives et les nombreux cas de cécité.

Le médecin-major de la colonne Mangin demandait, à la date du 27 Mai, l'envoi de vaccin jennerien. Le 2 Juin, le vaccin arrivait à Boujad, 2.000 vaccinations étaient aussitôt pratiquées sur la population indigène; le 4 Juillet, le médecin aide-major chargé du service médical du 7e bataillon de tirailleurs algériens écrivait que l'épidémie était en décroissance et qu'on ne signalait plus qu'un ou deux décès par jour; aucun autre cas de variole n'était signalé.

La prophylaxie de la peste n'est pas non plus perdue de vue. Je crois qu'il y aurait lieu, au Maroc, de modifier un peu les instructions qui ont été données depuis quelques années dans la Chaouïa.

Comme l'a fait justement remarquer le médecin chargé de la mission antipesteuse, il est bien certain que ce ne sont pas les cordons sanitaires et les sanctions terribles, allant jusqu'à la peine de mort, des lois surannées et tombées déjà en désuétude, qui pourront éteindre les foyers de peste au Maroc.

Il s'est trouvé que, dans l'application, il a été bien des fois impossible de satisfaire aux exigences des mesures prescrites, qui ont été pour le médecin chargé spécialement de la prophylaxie de la peste et dont le dévouement ne se ralentit pas une minute, aussi bien que pour l'autorité administrative, la cause de difficultés très grandes surtout dans un pays encore à peine pacifié.

Le blocus des douars par deux cercles de surveillance destinés à éviter toute communication avec l'extérieur, l'un rapproché et formé de cavaliers des douars, l'autre éloigné formé de spahis ou goumiers à cheval pour faire la part du feu est, dans l'application, impraticable.

Il repose sur une théorie désuète à l'époque où l'on croyait que la contagion se faisait uniquement d'homme à homme, et où l'on ignorait l'action des rats. Comment des cordons de spahis empêcheraient-ils les rats de passer et le rôle prépondérant des caravanes de chameaux transportant du fourrage, de l'orge, des vêtements, des marchandises n'étant pas susceptibles d'être désinfectés? C'est de ce côté qu'auraient pu porter les mesures édictées.

Comment, dans le désert et dans les ports insuffisamment surveillés, la peste n'apparaîtrait-elle pas? Nous ne voulons pas dire que les mesures prescrites n'aient pas eu leur utilité, mais il fallait surtout dératiser, vacciner et surveiller les ports et les caravanes; je sais bien que quelques-unes de ces mesures ont été appliquées, mais peut-être pas d'une façon assez générale: c'était le rôle des groupes mobiles qui devaient, chacun dans leur zone, faire la prophylaxie des maladies épidémiques.

En pratique, de gros inconvénients se sont présentés dans l'application des mesures édictées, et les cordons sanitaires n'ont empêché ni les gens de communiquer à la tombée de la nuit, ni les rats de porter un peu partout la contagion.

Il fallait aussi surveiller les inhumations et veiller à ce que la toilette du cadavre, faite selon les rites, soit pratiquée le plus rapidement possible par des gens vaccinés avant que les puces n'aient déjà abandonné le cadavre, et il fallait suivre partout les vêtements du mort: que deviennent ces djellabas, ces mansourias, ces burnous, etc.? Autant d'enquêtes qu'il aurait été utile de faire.

Le médecin chargé de la prophylaxie de la peste est d'ailleurs entièrement de notre avis, et il nous a communiqué des renseignements très intéressants à ce sujet. Toutefois, il faut reconnaître que, malgré les difficultés que le service de santé a éprouvées dans la prophylaxie de la peste, et grâce aux directives dictées avec une

grande fermeté par M. le médecin-inspecteur Lafille, la peste est manifestement en décroissance.

Si l'œuvre de la prophylaxie fut notre préoccupation dominante parce qu'elle est capitale au point de vue social, l'œuvre de l'assistance hospitalière ne fut pas perdue de vue.

Pendant le premier semestre de 1913, le total

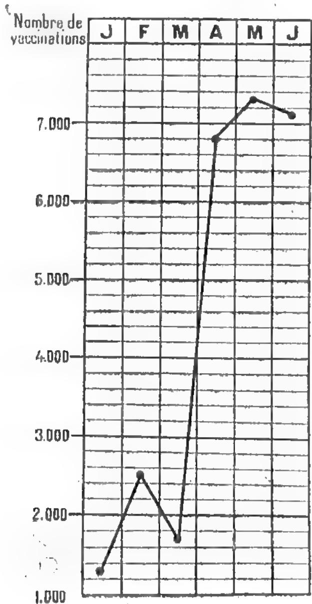


Figure 2. — Courbe des consultations données par les infirmeries ou hôpitaux indigènes pendant les six premiers mois de l'année 1913.

général des consultations atteignit le chiffre de 188.827 et les vaccinations pratiquées en milieu indigène 25.376; l'hygiène générale était aussi l'objet de notre préoccupation dans les grandes villes où des décisions ont été prises par les conseils d'hygiène pour en améliorer la salubrité et les conditions d'habitat et des services de désinfection vont être installés dans tous les grands centres. Les vaccinations antityphoïdiques par le sérum de Vincent, peuvent être pratiquées partout où il y a des Européens, les médecins ayant reçu l'ordre de s'approvisionner de tous les sérums nécessaires.

L'Inspection médicale des écoles s'est poursuivie activement dans les écoles françaises, franco-arabes et israélites. Les maladies de la peau et du cuir chevelu ont presque complètement disparu chez les écoliers.

Là encore, il a fallu faire fléchir les règlements en usage dans les écoles de l'Europe où les écoliers atteints de teigne sont exclus de l'école jusqu'à guérison.

Appliquer la même règle au Maroc eût été une erreur : le seul endroit où l'écolier ait chance de trouver des soins c'est l'école, et la maladie est si générale qu'un écolier ne risque guère de porter préjudice au voisin. Exclure les teigneux et les galeux ainsi que les trachômateux de l'École eût été à la fois priver l'écolier définitivement de l'instruction et des chances de guérison que lui donne le médecin-inspecteur, car jamais les familles n'auraient consenti à traiter leurs enfants qui auraient échappé à toute surveillance.

Des mesures ont été prises pour amorcer le plus tôt possible une campagne antipaludique, car l'expérience nous apprend que le développement intensif des villes dans nos possessions lointaines amène toujours une recrudescence de paludisme. Il ne faut pas oublier de combler les trous ouverts de tous côtés dans les carrières de pierre et qui se rempliront d'eau stagnante à la saison des pluies. Il faut connaître aussi la distribution géographique des moustiques nuisibles et spécialement des anophèles, c'est pourquoi les moustiques sont recherchés dans les diverses circonscriptions médicales et envoyés à Alger à M. Sergent à qui nous devons des remerciements pour son extrême obligeance et pour la rapidité et l'empressement qu'il a mis à déterminer les espèces vivant au Maroc.

L'œuvre d'organisation a été complétée par le recrutement de médecins de l'Assistance publique, la Direction a préparé un projet d'arrêté réglementant le recrutement de ces médecins par voie de concours ; elle estime que c'est le système qui offre le plus de garanties. M. le Secrétaire

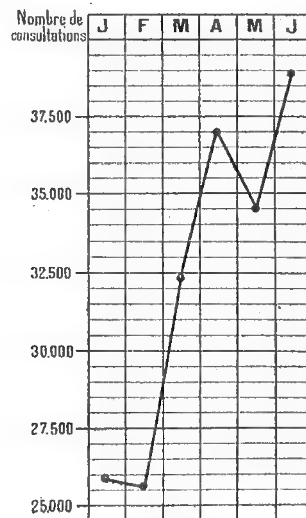


Figure 3. — Courbe des vaccinations pratiquées sur les indigènes pendant les premiers mois de l'année 1913. Cette courbe a continué à monter et à la fin de Septembre 50 000 doses de vaccin avaient été fournies par le parc vaccinogène de Rabat et l'ascension de la courbe va devenir considérable dans le 2e semestre 1913.

général Tirard, qui a toujours eu un jugement si excellent dans les questions d'assistance publique ; est d'ailleurs tout à fait de cet avis.

En attendant que l'arrêté préparé voit le jour, quinze docteurs ou doctoresses environ ont été nommés après examen très sérieux des titres

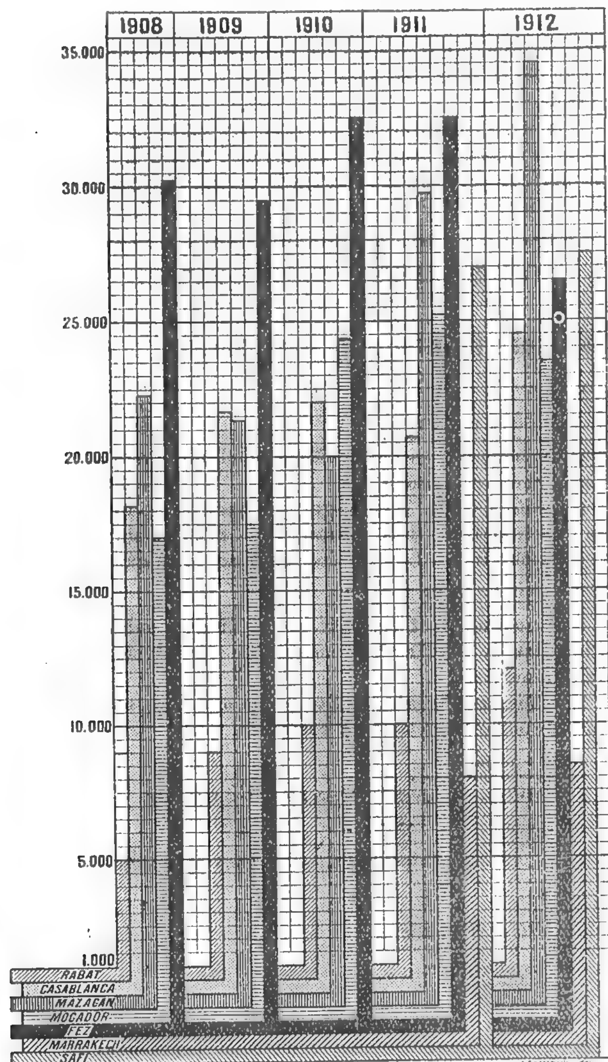


Figure 4. — Courbe comparative des consultations données par les dispensaires des Affaires étrangères pendant les cinq dernières années. Fez vient en première ligne, sauf en 1912 où Mazagan tient le record.

qu'ils pouvaient présenter et des garanties qu'ils pourraient offrir à l'Assistance publique.

Je me suis efforcé de leur faire obtenir au Maroc une situation honorable. J'ose espérer qu'ils le reconnaîtront un jour; ils n'oublieront pas, d'ailleurs, qu'en échange des avantages qui leur sont consentis, ils ont des obligations envers l'Administration; le service de l'État et leurs devoirs professionnels peuvent se concilier d'ailleurs très bien avec les questions d'intérêts et de clientèle. Il est évident, d'ailleurs, que tous les médecins ne peuvent pas se trouver à Rabat, Casablanca, Marrakech, Mazagan ou Fez. Il faut des médecins dans le « bled » pour y faire de la prophylaxie et y vacciner l'indigène.

On a dit que l'effort demandé aux médecins du Maroc était écrasant: je ne le crois pas, et tous ceux qui sont des praticiens sérieux et consciencieux ont allègrement donné l'effort demandé. La Direction n'a, d'ailleurs, jamais omis, le cas échéant, de demander la juste récompense des services rendus.

Personnellement, je remercie les médecins du Maroc, en particulier les anciens missionnaires des Affaires étrangères, de la façon dont ils ont compris leur mission et des encouragements qu'ils m'ont toujours donnés dans la tâche ardue qui m'était échue. Que MM. les Docteurs Pean, Murat et Maire reçoivent l'expression de ma profonde reconnaissance; avec des hommes comme eux, j'augure bien de l'assistance publique au Maroc. Je remercie aussi M. Mauran de son intelligente collaboration.

L'organisation devra enfin se compléter par la création d'un corps d'infirmiers indigènes et de sages-femmes israélites et marocaines.

Mais il sera facile de les former à la maternité qui sera l'œuvre de Mme la colonelle Simon, qui, avec un dévouement inlassable, a déjà recueilli des sommes considérables pour cette œuvre si éminemment utile.

Toute cette organisation pourrait être menée à bien d'ici quelques années, mais il faut ne pas marchander la confiance à ceux qui ont assumé la responsabilité de cette tâche et qui s'y sont donnés, on peut dire corps et âme, et leur accorder les crédits nécessaires et le temps moral pour faire œuvre utile.

E. Jourdran,

Médecin principal des troupes coloniales, Directeur de la Santé et de l'Assistance publique au Maroc (Territoires civils), Docteur ès sciences.

LE « JOUR D'EN HAUT » SANS OUVERTURE DU PLAFOND

L'éclairage latéral simple, même avec de larges ouvertures, est regardé, à juste titre, comme insuffisant dans les salles d'opérations. Nombre de

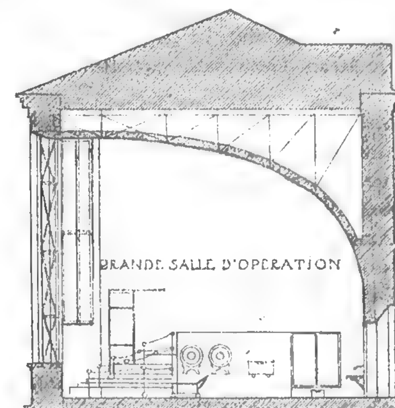


Figure 1.
La courbe du plafond permet de supprimer le châssis du haut, dans une salle d'opérations.

chirurgiens demandent, en conséquence, que les nouvelles salles en construction comportent une

partie de plafond vitré et que les anciennes reçoivent également le jour d'en haut par la destruction de toutes les parties solides qui la recouvrent. La construction de celles-là, les modifications de celles-ci, basées sur ce principe du jour d'en haut entraînent des dépenses souvent considérables.

Peut-on, par un dispositif différent du plafond vitré, obtenir une lumière égale à celle que donne ce système d'éclairage par en haut? Il semble que oui. A l'INSTITUT IMPÉRIAL DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE DE SAINT-PÉTERSBOURG, dirigé par le professeur de Ott, j'ai vu une salle d'opération extrêmement claire et ne recevant qu'un jour latéral. L'orientation de la salle est au nord, tendant vers l'ouest. Le mur extérieur est entièrement vitré, sauf un soubassement de 1 m.. *Le plafond est établi suivant une courbe accentuée* qui commence sur le mur intérieur un peu au-dessus du milieu de la hauteur et vient se terminer juste au ras de la partie vitrée. La hauteur de la salle est d'environ 6 m. 50, la largeur et la longueur d'environ 10 m. Cette salle est située au troisième étage.

Le *plafond courbe* a l'avantage de mieux réfléchir la lumière et de supprimer toute interférence des rayons lumineux.

En plus, il évite toute chute des gouttes d'eau de condensation, ces gouttes glissant suivant la courbe pour arriver jusqu'à terre.

L'établissement d'un plafond de ce genre entraîne une dépense minime, comparée aux travaux que l'on entreprend dans les vieux bâtiments pour éclairer par en haut les anciennes salles d'opérations.

Ce dispositif n'a pas été essayé à Paris. Il mérite de l'être; on pourrait l'appliquer dans une vieille salle et dans une nouvelle et, si les résultats étaient bons, le généraliser, *par économie*. Je répète que la salle que j'ai vue paraît parfaite, que le professeur van Ott en est très satisfait, que le livre qui contient la description de l'Institut impérial de Saint-Pétersbourg dit que « le plafond courbe remplace absolument ce qu'on appelle le jour d'en haut ».

Sans doute, il faut tenir compte de différents facteurs variables avec les villes : luminosité de l'air, largeur des rues ou des cours, étage choisi pour la salle d'opération, etc. C'est pour ces différentes raisons qu'on ne saurait parler que d'un *essai*, mais cet essai est à tenter, à cause de l'intérêt économique.

A propos de ce détail de construction, je me permets de rappeler le vœu qui terminait mon article sur La Pitié (*La Presse Médicale*, 29 Juin 1912) : il serait utile de créer à l'Administration de l'Assistance publique une *Direction médicale des Travaux hospitaliers*, dont le *chef*, très versé dans les connaissances hospitalières, *n'aurait aucune autre fonction*, et dont le but principal serait l'étude de la construction des hôpitaux nouveaux et celle des modifications à faire subir aux établissements existants.

F. JAYLE.

LIVRES NOUVEAUX

E. Ausset, professeur agrégé, chargé de conférences de Crénothérapie et de Climatothérapie à la Faculté de médecine de Lille. — ***Cures thermales chez les enfants*** : tome I (*centre de la France et Enghien*). 1 vol. in-8° jésus de 290 pages, avec figures. Prix : 5 francs. (PLATEAU, éditeur.)

Ce livre est le premier d'une série de cinq où seront étudiées toutes les stations thermales et climatiques de France.

L'auteur qui, depuis plus de vingt ans, se consacre exclusivement à la Pédiatrie, n'a en vue, dans son étude, que l'application aux enfants des différentes eaux que l'on est susceptible de prescrire soit à titre prophylactique, soit à titre curatif.

C'est par une série de cas vécus, bien observés, bien étudiés, qu'il expose les indications qui doivent conduire le praticien vers le choix de telle ou telle station.

Son livre constitue un ouvrage *vraiment pratique* pour le médecin, souvent embarrassé quand il s'agit de décider vers quelle station il pourra diriger son petit client.

L. R.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 11.

Mémoires originaux :

P. Nobécourt. — La signification clinique de l'azotémie chez les enfants.

d'Œlsnitz et M. Paschetta. — Etude radiologique de l'adénopathie trachéo-bronchique chez les enfants.

J. Michiels. — La réaction sérique intra-cutanée.

Recueil de faits :

P. Haushalter et Jacquot. — Méningite subaiguë à bacilles de Pfeiffer à la suite d'une paralysie spinale infantile.

Mlle Yvonne Pouzin. — Empyème à pneumocoques chez un enfant âgé de sept semaines.

Revue générale :

J. Comby. — La calcinose chez les enfants.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

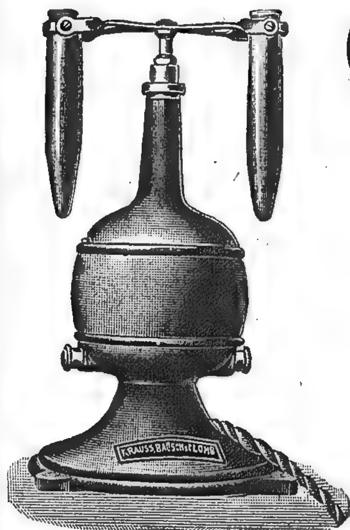
Société de Pédiatrie.

Correspondance.

Nouvelles.

BIBLIOGRAPHIE

2949. — **André Curtil**. — LES AVEUGLES. 1 vol. in-8° de 218 pages. (*Henri Georg*, éditeur, Lyon.)


KRAUSS BAESCH & LOMB


Société pour l'Industrie Chimique
Département pharmac. St FONS (Rhône)
CIBA

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement clinique complémentaire par MM. les anciens chefs de clinique : Herscher, Lippmann et Jomier, et MM. les chefs de clinique : Paul Descomps et E. Chabrol.

I. Sémiologie tous les matins de 9 heures à 9 h. 1/2, au lit du malade. — M. Herscher : Appareil respiratoire ; M. Lippmann : Appareil circulatoire ; M. Jomier : Appareil digestif, peau, syphilis; M. Paul Descomps : Foie, rein; M. E. Chabrol : Système nerveux.

II. Technique de petite chirurgie médicale au cours des leçons de sémiologie. — M. Paul Descomps : Injections sous-cutanées, intramusculaires et intraveineuses. Injections épidurales et intrarachidiennes. Lavages. Emissions sanguines. — M. E. Chabrol : Révulsion, réfrigération. Balnéation. Thoracentèse. Paracentèse du péricarde. Paracentèse de l'abdomen. Hémostase. Vaccination. Respiration artificielle.

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique et biochimique des grands syndromes hépatiques, spléniques, rénaux et surrénaux. Diagnostic. Pronostic. Méthodes pratiques d'investigation clinique.

Cours de perfectionnement, par MM. Guy Laroche, Brodin et Flandin, chefs de clinique; Rivet, ancien chef de clinique et MM. J. Troisier, Grigaut et Ronneaux, chefs de laboratoire.

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale. — Examen clinique du foie et des reins; inspection; palpation; percussion; radioscopie;

2° Le foie et le pancréas. — *Etude clinique.* — Les syndromes d'insuffisance hépatique; leur valeur sémiologique et clinique; l'ictère grave. — Diagnostic des ictères : Les ictères hépatogènes ; étude clinique et diagnostique ; les ictères hémolytiques et hémolysiniques. — Diagnostic des hépatomégalies; le kyste hydatique. — Le syndrome d'infection biliaire; les angiocholécystites. — Lithiase biliaire et ses complications. — Le syndrome d'insuffisance pancréatique; le cancer du pancréas; diagnostic différentiel des ictères chroniques. — Le syndrome ascitique; diagnostic des splénomégalies.

Méthodes biochimiques appliquées à l'examen des hépatiques. — Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces; chimisme urinaire et sanguin des hépatiques; recherche de l'insuffisance pancréatique (les repas d'épreuve).

Méthodes biologiques d'exploration hépatique. Glycosurie alimentaire; glaucurie intermittente; hématologie des hépatiques; recherche de la résistance globulaire (procédés du sang total et des hématies déplasmatisées). — Recherche des hématies granuleuses ; étude des hémolysines dans les ictères; recherche des anticorps hydatiques ;

3° Les reins. — *Etude clinique.* — Les syndromes chlorurémique, azotémique, hypercholestérinémique; les hémoglobinuries; les lithiases rénales.

Méthodes biochimiques et bactériologiques. — Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites; dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. — Etude bactériologique et cytologique des urines; méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales; glaucurie; glycosurie phlorizique;

4° Les surrénales. — Syndromes d'hypo et d'hyperépinéphrie.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 20 leçons environ. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi 24 Novembre 1913 et aura lieu tous les jours, à 4 heures, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Laënnec. — M. le professeur Hartmann a commencé son cours de clinique chirurgicale le jeudi 6 Novembre 1913, à l'hôpital Laënnec, à 10 h. 1/2.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. — Mardi, 10 h. 1/2 : Examens cliniques à l'amphithéâtre par le professeur. — Mercredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. — Jeudi, 10 h. : Leçon clinique à l'amphithéâtre par le professeur. — Vendredi, 9 h. 1/2 : Opérations par le professeur. — Samedi, 9 h. 1/2 : Visite dans les salles par le professeur.

Enseignement complémentaire. — Le lundi, le mercredi et le vendredi, à 11 h., conférences sur la propédeutique et sur les notions élémentaires indispensables à tout médecin sur l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie, la radiologie, la gynécologie, l'urologie, l'examen méthodique des maladies ostéo-articulaires, par MM. Rochon-Duvignaud, ancien chef de clinique de la Faculté, ophtalmologiste des hôpitaux; Lecène, agrégé; Okinczyc, agrégé; Sauvé, ancien chef de clinique; Cadenat, Gruet, prosecteurs, et Roux-Berger, ancien prosecteur. Une affiche, posée dans le service, indiquera chaque samedi les conférences de la semaine suivante.

Le jeudi, à 11 h., après la leçon clinique, exercices de laboratoire et présentation de pièces par M. Renaud, chef de laboratoire.

Tous les jours, à 9 h. 1/2, exercices cliniques au lit du malade sous la direction de M. Bazy, chef de clinique.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur Pierre Delbet a commencé à l'hôpital Necker son cours de clinique chirurgicale le mardi 11 Novembre 1913, à 9 h. 1/2 du matin, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Clinique des maladies nerveuses. — M. le professeur Dejerine a repris à l'hospice de la Salpêtrière son service le lundi 3 Novembre et commencera son enseignement clinique sur les affections du système nerveux, le vendredi 21 Novembre, à 10 h. du matin, à l'amphithéâtre Charcot, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement — Lundi, à 9 heures, à la salle de consultation de la clinique Charcot : Conférence sur la sémiologie du système nerveux, par M. Jumentié, chef de clinique. — Mardi, à 10 h., à l'amphithéâtre Charcot : Policlinique. Discussion des diagnostics, indications thérapeutiques par le professeur Dejerine. — Mercredi, à 10 h., à la salle de consultation de la clinique Charcot : Examen des malades externes par le professeur Dejerine. — Jeudi, à 9 h., au laboratoire d'anatomie pathologique de la clinique : Conférence sur l'anatomie et l'histologie normales et pathologiques du système nerveux, par M. Tinel, chef de laboratoire. A 11 h., au laboratoire d'électricité de la clinique : Conférences sur l'électrodiagnostic en pathologie nerveuse et l'électrothérapie, par M. Huet, chef du laboratoire d'électrothérapie. — Vendredi, à 10 h., à l'amphithéâtre Charcot : Leçon clinique, avec présentation de malades et projections, par le professeur Dejerine. — Samedi, à 9 h., au laboratoire de la clinique : Conférence sur la pathologie nerveuse faite alternativement par MM. Pelissier et Regnard, chefs de clinique adjoints.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. le professeur Gilbert Ballet reprendra à l'Asile clinique (Sainte-Anne) son cours de Clinique des maladies mentales et de l'encéphale le dimanche 16 Novembre, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure. Le mercredi, à 9 h. 1/2, avant la leçon, visite dans le service.

Visite des malades dans les salles et examen clinique : les mardis et samedis, sous la direction de M. Laignel-

LAVASTINE, agrégé, médecin des hôpitaux, à partir du 18 Novembre, à 9 heures.

Pour assister à ces visites, les élèves devront se faire inscrire à la clinique. L'inscription est gratuite.

Cours théorique de psychiatrie. — MM. COLLIN et MALLET, chefs de clinique, commenceront ce cours à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le lundi 17 Novembre 1913, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Examens de malades et rédactions d'observations et de rapports. — MM. COLLIN et MALLET, chefs de clinique, dirigeront ces exercices pratiques qui se feront à la Clinique des maladies mentales les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 20 Novembre 1913, à la même heure.

Exercices pratiques de psychologie. — M. G. DUMAS, professeur à la Faculté des Lettres, chef du laboratoire de psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de psychologie les samedis, à 9 h. 1/2 (laboratoire de psychologie).

Cours technique de psychologie appliquée à la Clinique mentale par M. G. DUMAS, le samedi, à 11 heures. La date d'ouverture de ce cours sera annoncée ultérieurement.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal). — *Enseignement magistral.* M. le professeur PINARD fera ses cliniques journalières à 10 heures du matin (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et ses leçons bi-hebdomadaires tous les lundis et vendredis à 10 heures.

Enseignement complémentaire. — 1° Obstétrique. Mardi, 11 h. : Conférences cliniques, par M. Lacasse, ex-chef de clinique. — Jeudi, 11 h. : Leçons pratiques sur les suites de couches, la surveillance et l'alimentation du nouveau-né, par M. Wallich, agrégé. — Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. du matin : Examen des femmes récemment accouchées et des nouveau-nés, par M. Wallich, agrégé. — Tous les jours, l'après-midi, à 4 h. : Enseignement de propédeutique obstétricale, par MM. Lévy, chef de clinique, Eudes et Sellet, chefs de clinique adjoints, Lelièvre, chef de laboratoire.

2° Gynécologie. Mercredi, 11 h. : Leçons et opérations de gynécologie, par M. J.-L. Faure, agrégé. — Mardi, jeudi, samedi : Leçons de diagnostic gynécologique, par M. le Dr Le Masson, ancien chef de clinique adjoint, et MM. Marchal et Bruslon, répétiteurs de gynécologie.

3° Chirurgie infantile. Samedi, 11 h. : Leçons et opérations de chirurgie infantile, par le professeur Broca (Auguste).

Cours annexes. — 1° Cours de perfectionnement permanent, le dimanche, à 10 h. du matin, par M. Wallich, agrégé. (Cours gratuit.) L'ouverture de ce cours sera indiquée ultérieurement par une affiche.

Les sujets de leçons, portant sur la clinique et la thérapeutique obstétricale, sont affichés chaque semaine à la Clinique Baudelocque.

2° Cours de pratique obstétricale (Sémiologie et manœuvres obstétricales), par MM. Lévy, Eudes et Sellet. Ce cours aura lieu tous les jours pendant quatre semaines, entre 3 et 5 heures.

Le droit d'inscription est de 50 francs. 1re série : Pendant le mois de Janvier 1914. — 2e série : Pendant le mois de Mai 1914.

3° Pendant le mois d'Avril : *a*) Leçons et démonstrations d'obstétricie chirurgicale, par M. Couvelaire, agrégé. *b*) Leçons et démonstrations d'histologie et d'anatomie pathologique obstétricale et gynécologique, par M. Lelièvre, chef de laboratoire. Droit d'inscription : 50 francs.

4° Cours de vacances : Pendant les vacances de Pâques et au mois de Septembre, cours de clinique et de manœuvre obstétricales, par MM. Wallich et Couvelaire, agrégés. Ce cours, d'une durée de deux semaines, a lieu le matin et l'après-midi. Droit d'inscription : 50 francs.

5° Cours de gynécologie : Pendant les mois de Mars et de Septembre, cours de gynécologie, par M. Le Masson, ex-chef de clinique, avec démonstrations d'anatomie pathologique gynécologique, par M. Lelièvre. Ce cours aura une durée de deux semaines. Le nombre des élèves est limité à 12. Droit d'inscription : 50 francs.

Des affiches spéciales donneront, en temps utile, le programme des cours et la date d'ouverture.

Répétiteurs de stage : MM. CHAMPEAU, POWILEWICZ, THEOHARIDE, DUBOIS, COMBES. Répétiteurs de gynécologie : Drs MARCHAL, BRUSLON. Répétiteur au Laboratoire : M. FISCH.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — Professeur : M. BAR. Tableau général de l'enseignement clinique et des cours annexes donnés à la clinique Tarnier pendant l'année scolaire 1913-1914. Tous les matins, enseignement clinique par le professeur.

Lundi, 9 h., examen des femmes accouchées ; 10 h. consultation des nourrissons.

Mardi, 9 h., examen des femmes accouchées ; 10 h. présentation de malades à l'amphithéâtre.

Mercredi, 9 h., polyclinique des femmes enceintes.

Jeudi, 8 h. opérations ; 10 h., polyclinique des femmes atteintes d'affections gynécologiques.

Vendredi, 9 h., polyclinique des femmes enceintes.

Samedi, 9 h. examen des femmes accouchées ; 10 h., leçons à l'amphithéâtre.

Enseignement annexe (réservé aux médecins français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions). — Cours de thérapeutique obstétricale. Ces cours comprendront 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales. Premier semestre : 1° du lundi 10 Novembre 1913 au mardi 25 Novembre 1913 ; 2° du lundi 12 Janvier 1914 au mardi 27 Janvier 1914. — Deuxième semestre : du lundi 4 Mai 1914 au mardi 19 Mai 1914. Le droit à verser pour chacun de ces cours est de 50 francs.

Cours de perfectionnement. — I. Cours du jeudi soir, par MM. BRINDEAU et JANNIN, professeurs agrégés, accoucheurs des hôpitaux. Ce cours gratuit, spécialement destiné aux praticiens et aux étudiants, portera sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour. Il commencera le jeudi 20 Novembre 1913, à 8 h. 3/4 du soir. A la fin de chaque leçon, on fixera le sujet de la leçon suivante dont le titre sera affiché à la clinique Tarnier.

II. Cours en langue espagnole, par M. CATHALA, ancien chef de clinique, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. PELLISSIER, SABATÉ et SUAREZ DE MENDOZA, moniteurs. Ce cours, spécialement destiné aux médecins des pays de langue espagnole, commencera le mardi 2 Juin 1914, à 5 h. du soir. Le programme détaillé de ce cours peut être demandé au secrétariat de la Faculté ou à M. le Chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser pour ce cours est de 100 francs.

Cours de vacances (réservés aux médecins français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions). 1° vacances de pâques : du lundi 6 Avril au samedi 18 Avril 1914 ; 2° vacances d'été : I. du lundi 6 Juillet au mardi 21 Juillet 1914 ; II. du lundi 17 Août au mardi 1er Septembre 1914. Chacun de ces cours comprendra une série de leçons cliniques, théoriques et pratiques qui auront lieu tous les jours à 9 h. du matin, à 3 h. et à 5 h. du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés à l'examen des femmes enceintes et en couches, à la pratique des accouchements et aux manœuvres obstétricales. Le droit à verser pour chacun de ces cours est de 50 francs. Des affiches spéciales indiqueront le programme des leçons et démonstrations. Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — M. G. ROUHIER, chef de clinique, fera un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (Hôpital Broca), à partir du 17 Novembre 1913. Les leçons auront lieu





tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, à 5 heures de l'après-midi. Le cours sera complet en 12 leçons. (Ces leçons auront un caractère essentiellement pratique.)

Programme du cours. — 1re Leçon : Examen gynécologique des malades. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale chez la femme. — Prophylaxie générale de cette infection. Vulvite et vaginite. — 3e Leçon : Les métrites et leur évolution. Traitement médical des métrites. Indications et technique du curettage. Indications du traitement opératoire dans les métrites. — 4e Leçon : Complications des métrites. Salpingo-ovarites. Périmétro-salpingite et phlegmon du ligament large. Indications du traitement chirurgical dans les affections annexielles. — 5e Leçon : Les déviations utérines. Causes générales. Indications du traitement non sanglant. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Traitement prophylactique. Indications du traitement chirurgical. — 7e Leçon : Vaginite blennorragique. Bartholinites. Kystes et tumeurs de la vulve et du vagin. Tuberculose génitale. — 8e Leçon : Types anatomiques et cliniques des fibromes utérins. Complications et diagnostic. Traitement palliatif et indications opératoires dans les fibromes. — 9e Leçon : Anatomie pathologique, signes et diagnostic des cancers de l'utérus. — 10e Leçon : Indications et limites d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables. — 11e Leçon : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. Anatomie pathologique. Signes et diagnostic. Complications (Torsion, grossesse, etc.). — 12e Leçon : Grossesse extra-utérine. Étiologie. Signes et diagnostic. Rupture et hématocèle pelvienne.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie. Cours d'hiver (Hôpital Lariboisière, service de M. Pierre Sebileau). — Tableau général des cliniques, conférences et exercices pratiques du semestre d'hiver 1913-1914.

1° *Enseignement clinique permanent.* — L'enseignement clinique a lieu tous les matins à l'hôpital Lariboisière.

Horaire des Cours. — Lundi, 9 h., Visite dans les salles, 10 h., Policlinique (salle des conférences);

Mardi, 9 h., Visite; 10 h., Opérations.

Mercredi 9 h., Ablation des végétations à dénoïdes et des amygdales; 10 h., Examens broncho-œsophagoscopiques et petite chirurgie spéciale.

Jeudi, 9 h., Visite; 10 h., opérations.

Vendredi, 9 h., Policlinique.

Samedi 9 h., Visite; 10 h., Policlinique.

2° *Cours pratique et élémentaire de technique oto-rhino-laryngologique.* — Ce cours commencera le mardi 11 Novembre 1913 à 9 heures (salle des Conférences) et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure. Il comprendra douze conférences. Ce cours, essentiellement pratique, est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions de spécialité. Les élèves seront exercés individuellement au maniement du laryngoscope et des divers instruments employés en spécialité. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 francs.

Se faire inscrire dans le service.

3° *Cours pratique et élémentaire de clinique oto-rhino-laryngologique.* — Ce cours (avec présentation et examen de malades) commencera le mardi 9 Décembre 1913 à 9 heures (hôpital Lariboisière), salle des Confrences. Il se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure et comprendra 20 leçons. Il sera fait par M. Juin, assistant-adjoint du service, M. Rouget, ancien interne et les internes du service. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service. Les élèves qui auront suivi régulièrement le cours de technique et le cours de clinique pourront être admis à examiner des malades dans la salle de consultation externe.

4° *Cours complémentaire de perfectionnement.* — Cet enseignement sera fait sous la direction de M. Sebileau. Il comprendra :

a) Des conférences *d'anatomie chirurgicale spéciale*, par M. Grivot oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. Ces conférences auront lieu les lundi 12, mercredi 14 et vendredi 16 Janvier 1914, à 2 h. 30, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux;

b) Un cours *d'opérations spéciales* par MM. Sebileau, Lemaître et Grivot, oto-laryngologistes des hôpitaux. Ce cours commencera à 2 h. 30 le lundi 19 Janvier 1914, à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants et comprendra 10 leçons;

c) Des conférences sur l'*Acoumétrie* et *l'examen des appareils acoustique et vestibulaire*, par M. Halphen. Ces conférences auront lieu le matin à l'hôpital Lariboisière, les 17, 18 et 19 Février 1914;

d) Des conférences théoriques et pratiques de *broncho-œsophagoscopie*, par M. Lemaître. Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures, à l'hôpital Lariboisière, les jeudi 19, vendredi 20 et samedi 21 Février 1914 et l'après-midi à l'amphithéâtre des hôpitaux, à 2 heures, le lundi 23 Février 1914.

e) Des conférences *d'anatomie pathologique et de bactériologie* à l'usage des spécialistes. Ces conférences auront lieu du 23 au 28 Février 1914.

Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire est de 150 francs. On peut s'inscrire pour un seul cours, le droit à verser est de 60 francs, sauf pour le cours d'opérations spéciales, dont le droit est de 80 francs.

Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des Cours.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Comité de direction : Le doyen, le professeur de médecine légale, le professeur de clinique des maladies mentales. — La présence des élèves est obligatoire à tous les cours et conférences indiqués par l'affiche, et doit être justifiée à chaque inscription.

Médecine légale. — Cours théorique de médecine légale. — Ce cours sera professé les lundi, mardi, jeudi, vendredi et samedi de chaque semaine, à la Faculté, à 6 heures : 1° en Novembre et Décembre 1913, par M. le professeur Thoinot; 2° en Janvier et Février 1914, par M. Ribierre, agrégé. Le premier cours a eu lieu le jeudi 6 Novembre 1913.

Cours pratique de médecine légale. — Ce cours a commencé à la Morgue le lundi 10 Novembre 1913, à 2 heures de l'après-midi, et se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure. M. Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, en Novembre et Décembre 1913. M. le professeur Thoinot, en Janvier et Février 1914.

Conférences de médecine légale pratique. — M. le professeur Thoinot dirigera les mardis et vendredis, de 9 heures à 12 heures, des exercices pratiques, portant sur toutes les questions médico-légales : autopsies; expertises au criminel, au civil et en matières d'accidents du travail. Suivant les sujets, le lieu des réunions sera indiqué au fur et à mesure pour chaque conférence. MM. les chefs des travaux feront chaque semaine, au laboratoire de toxicologie, des conférences et des exercices pratiques de chimie et de microscopie appliqués à la toxicologie et aux recherches médico-légales.

Psychiatrie. — Cours clinique de psychiatrie. — M. le professeur G. Ballet commencera ce cours à l'Amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, le dimanche 16 Novembre 1913, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches, à la même heure.

Cours théorique de psychiatrie. — MM. Collin et Mallet, chefs de clinique des maladies mentales, commenceront ce cours, à l'Amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, le

lundi 17 Novembre 1913, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Cours théorique de psychiatrie médico-légale. — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé, commencera ce cours le lundi 16 Février 1914, à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, et le continuera les samedis et lundis suivants, à la même heure.

Examens de maladies et rédactions d'observations ou de rapports. — MM. COLLIN et MALLET, chefs de clinique des maladies mentales, dirigeront ces exercices pratiques, qui se feront à la clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 13 Novembre 1913, à la même heure.

Conditions d'admission aux cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine français et étrangers (titulaires de 16 inscriptions) sont admis à suivre les cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie, après s'être inscrits au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. — Les titres et diplômes et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance doivent être produits au moment de l'inscription.

Les droits à verser sont : un droit d'immatriculation, 20 francs ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; quatre droits trimestriels de laboratoire à 75 francs, soit : 300 francs ; un droit d'examen, 100 francs.

Pathologie interne. — M. le professeur FERNAND WIDAL commencera son cours sur les maladies infectieuses, le vendredi 14 Novembre 1913, à 6 h. (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants (même heure et même amphithéâtre).

Thérapeutique. — M. le professeur MARFAN commencera le cours de thérapeutique le jeudi 13 Novembre 1913, à 5 h. de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Programme du cours : Médications applicables au traitement des maladies infectieuses.

Physiologie. — M. CHARLES RICHET, professeur, a commencé le cours de physiologie le mardi 11 Novembre 1913, à 5 h. (grand amphithéâtre de l'École pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Fonctions de nutrition, digestion, respiration, circulation.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Service de M. PAUL DALCHÉ. Lundi, 9 h. : Examen des malades de la salle Sainte-Marie.

Mercredi, 9 h. : Consultation externe.

Jeudi, 10 h. : Leçon clinique sur les maladies des femmes. (La date de la première leçon sera ultérieurement fixée.)

Hôpital Saint-Antoine. — M. DUPUY-DUTEMPS. Enseignement clinique d'ophtalmologie.

Les lundis, mercredis, jeudis, samedis, à 9 h. 1/2 : Consultation et examen des malades. — Le jeudi, à 10 h. : Opérations.

Hôpital Beaujon. — M. F. TERRIEN : Lundi et jeudi : Consultation et opérations.

Mardi et samedi, à 10 h. : Consultation expliquée avec présentation de malades.

Mercredi : Exercice ophtalmoscopique et leçon clinique, à 10 h. 1/2.

Hôpital Broussais (service de M. DUFOUR). — Tous les matins, visite dans les salles (salles de maladies aiguës, chroniques et de tuberculeux) ; le mardi, examens radioscopiques ; le mercredi, consultation externe pour les maladies du système nerveux et de la nutrition. Conférences cliniques une fois par semaine, à partir du mois de Novembre.

Hôpital Cochin. (Consultation d'ophtalmologie). — M. A. CANTONNET. Tous les jours : Consultation à 9 h. 1/2.

Tous les lundis et jeudis : à 9 h. 1/2, consultation expliquée : Présentation d'affections oculaires courantes, diagnostic et traitement ; examens cliniques individuels.

A 11 heures : Conférence pratique d'ophtalmologie élémentaire à l'usage du praticien.

Hôpital Cochin-Annexe. — M. MICHON : Maladies des organes génitaux et des voies urinaires.

Lundi, à 10 h. : Examen des malades. — Samedi, à 10 h. : Opérations.

Hôpital de la Pitié. — M. ARROU. Jeudi : Opérations au pavillon Gerdy, de 9 h. à midi.

Lundi et vendredi, de 10 h. à 11 h. 1/2 : Examen des malades au point de vue pratique exclusivement.

Hôpital de la Charité. — M. SOULIGOUX : Les lundis et vendredis : Examen des malades par les élèves.

Le mercredi : Leçon de chirurgie pratique.

Les lundis, mardis et samedis : Opérations.

Hôpital Tenon. — M. ROBINEAU. Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 1/2 : Examen des malades.

Mardi, jeudi, samedi : Opérations.

Tous les mercredis, à partir du 1er Avril : Leçons de clinique chirurgicale sur un sujet pratique (se faire inscrire dans le service).

Les élèves bénévoles sont initiés à l'interrogatoire et à l'examen des malades, aux pansements, à l'anesthésie générale, aux opérations de petite chirurgie.

NOUVELLES

La population de la France. — Le ministère du Travail va publier ces jours-ci le tableau du mouvement de la population de la France, pendant le premier semestre de 1913. L'excédent des naissances sur les décès n'a été que de 11.004 unités au lieu de 14.712 pendant les six premiers mois de l'année précédente.

Cette diminution s'est produite malgré un relèvement assez notable du nombre des naissances au cours du semestre : 387.512 naissances d'enfants vivants du 1er Janvier au 31 Juillet 1913, au lieu de 378.807 pendant la période correspondante de 1912. Mais cet accroissement de 8.705 naissances n'a pas suffi à compenser l'augmentation du nombre des décès, 376.508, au lieu de 364.635, soit 11.874 décès de plus. Ce relèvement de la mortalité était d'ailleurs à prévoir, l'année 1912 ayant fourni un nombre de décès exceptionnellement faible, le plus faible que l'on ait enregistré depuis l'origine des statistiques de l'état civil.

Le nombre des mariages, 154.069, est en recul sur celui du 1er semestre 1912, 159.861, mais reste encore supérieur à celui du semestre correspondant de 1911, 153.931. Le nombre des divorces marqua un nouvel accroissement, 7.550, au lieu de 6.932.

CONCOURS

Agrégation. — **Section de physiologie.** — **Candidats** : MM. Battez, Delaunay, Lafon, Lisbonne, Sarvonat, Soula, Tournade.

LEÇON ORALE DE TROIS QUARTS D'HEURE APRÈS TROIS HEURES DE PRÉPARATION. — *Séance du 5 Novembre.* — M. Battez : « Quotient respiratoire ». — M. Sarvonat : « Phénomènes thermiques de l'activité musculaire ».

Séance du 6 Novembre. — M. Tournade : « Automatisme cardiaque ». — M. Lafon : « Circulation cérébrale ». — Ont obtenu : MM. Battez, 13 ; Sarvonat, 12 ; Tournade, 17 1/2 ; Lafon, 10 ; Soula, 14 ; Lisbonne, 14 ; Delaunay, 14.

Épreuve de titres. — Ont obtenu : MM. Soula, 30; Lafon, 31; Battez, 28; Lisbonne, 35; Tournade, 25; Sarvonat, 28; Delaunay, 36.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Battez, Delaunay, Lafon, Lisbonne, Sarvonat, Soula, Tournade.

Section d'ophtalmologie. — Leçon orale de trois quarts d'heure : « Du kératocome ». — Ont obtenu : MM. Fromaget, 17; Ginestoux, 14; Teulières, 18.

Épreuve de titres. — Ont obtenu : MM. Teulières, 32; Ginestous, 32; Fromaget, 30.

Admissibilité. — Sont admissibles : MM Fromaget, Teulières.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 7 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Hufnagel, 9; Futou, 8; Aubin, 8; Sedan-Miégeville, 8; Kahn (G.), 10; Gibert, 9; Wroczynski, 9.

Séance du 8 Novembre. — Ont obtenu : MM. Constantin, 6; Piot, 3; Parcheminey, 8; Mercier, 8; Béhague, 7; Tourneix, 12; Ulmann, 7; Cojan, 10.

Pathologie. — *Séance du 8 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Coty, 9; Thinh, 9; Martin, 5; Mordret, 9; Boucheron, 6; Plait, 5; Sédillot, 4; Grimbert, 6. Mme de Tannenberg, 8; Romme, 11.

Externat. — Épreuve complémentaire. — *Séance du 8 Novembre.* — *Signe et diagnostic de la tumeur blanche du genou.* — Ont obtenu : MM. Maleysson, 15; Marchal, 17; Boulin, 17 1/2; Meyer, 16; Bernard (E.), 15 1/2; Huet, Mlles Brian, 14 1/2; de Saussines, 16 1/2.

Classement des candidats. — Sont nommés externes des hôpitaux : MM. Boulin, Marchal, Mlle de Saussines MM. Meyer, Bernard (Et.), Maleysson; Mlle Briau; MM. Huet, Froment; Mlle Lebert; MM. Marchand, Barthet, Louel, Desnoyers, Fruchaut, Plicque; Mlle Bernard (M.-J.); MM. Jondeau, Fouet, Mozer, Chevallier (M.), Hermet, Thomé, Bouisson, de Langenhaghen, Arnould, Lafourcade-Cortina, Jeamuson, Poincloux, Hamon, Meersmann, Duchein (J.), Foucault, Marty, Meneau, Dujarier, Le Rasle, Pescher, Weissmann, Walther; Mlles Zante, Wolff, Bernard (D.).

MM. Derville, Hartmann, Salle, Gambillard, Prévost Ch.), Hirschberg, Queyroi, Rossignol; Desplats (Mlle); Humbert (R.) Basch, Lemarié, Vanniewenhuyse, Gaugier, Thouvenot; Angelini (Mlle); Carréga, Phronimos, Queret, Charpin, Lescot; Roland; Dejerine (Mlle); Tapon, Marot, David, Bécardit, Lyot, Lemoine, Duhail, Murat, Tassin, Castille, Bidermann, Semenou; Cassel (Mlle); Raiga, Pommay (Mlle), Krougold (Mlle).

MM. Lauriol, Ovion, Dardel, Largeau, Biguet, Labesse, Prévost (G.) Michel, Durupt, Loir, Terris, Digonnet, Cuel, Dumas (Ch.), Alary, Hazan, Degouy, Martin, Harriague, Lazard, Arès, Bréger, Emile Zola, Lafont, Lenfant, Sordinas, Cordey, Dumoutel, Neveux, Durieux, Auger, Geffroy, Peraldi, Dalsace, Bouchet, Delarue, Geghre, Marassi, Divany, Alamartine, Bayle, Mordret, Longnon, Pinot, Franjou, Missirlin, Lesur, Pitres; Forquet (Mlle).

MM. Szarvas, Bourloton, Fourgeras, Lavergnolles; Salinas (Mlle); MM. Lefranc, Albert; Gomberg (Mlle) MM. Paumer, Savary, Lier, Napper, Lenferma de Lamothe, Goubert, Gallaud, Lauzier, Peltier, Dameuve, Forlin, Remy-Néris, Potheau, Vimal Charrier de Fléchac, Audigier, Loisel, Minor, Ollivier, Sénéchal, Machler, Gaube, Mustelier; Salmon, (Mlle); MM. Monnier, Limousin, Humbert (L.), Ameline, Philippeau, Grünkraut, Delotte, Erlich, Placet, Gadrat, Perlis, Rocheblave, Dufestil, Hardoin, Trotsky, Wickham, Camous, Benoit, Salmon, Giraudeau, Casteran, Liber, Kesseler.

MM. Boulay, Brulé, Ségal, Jarraud, Decoularé-Delafontaine, Estrabaut, Gardimer, Ostwald (Mlle), Guillermet, Viennot, Ferrier, Wiesnar, Rigolage, Jacob (J.), Papillaud, Rougier, Robin, Corticéhiato, Djismedjian, Cassidanuis, Perrot, Comet, Doiteau, Rouchon, Gimbert (Mlle), Ducoudré, Linval, Millanitch, Armurgeat, Arfeux, Reinhold, Pellé, Pingat, Kaminer, Gaboriau (Mlle), Finhelstein (Mlle), Sabassier, Legay, Adelmann, Chéreau, Blanchet, Péril, Fettu, Roche, Bourges, Thévenot, Joseph-Lafosse, Delgove, Giraud, Susini, Duvacher, Dufour, Naar, Plet, Grenaudier, Bertrand (Y), Tsacouris, Lubin, Golditć.

MM. Bakaleinik, Minard, Walter, Juge, Liesse, Moret, Schwartz, Léger, Pick, Bernard (R.), Cabanes, Treliakoff, Blume, Demerliac, Riberolles, Ortodoxu, Coulaudon, Cuvigny, Bilhaud, Reverdy, Moreau, Paillet, Cerné, Chabannas (Mlle), Lévy (Mlle), Tamzali, Zviback, Blaise, Orange, Moscovici, Klébaner, Dimey, Laban, Charles, Roy, Delitch, Le Coulon, Souchay, Demelin, Doniol, Grangeneuve, Marcel, Boyer, Thibault (R.), Carabin, Wigniolle, Lenoir, Raoul, Androutzellis, Sloutzky (Mme), Danziger, de la Ruelle, Willème (Mlle).

COMMUNIQUÉS

Docteur, 39 ans, exerçant depuis 14 ans dans petite localité, désire succession de clientèle ou situation médicale dans ville ayant lycée ou collège. Ecr. *P. M.* n° 684.

A céder de suite : *Cabinet d'électricité médicale* très bien agencé. Appareils récents. Jolie situation à Paris. Ecrire : carte 148.541, Poste restante, Paris.

Dame visitant le corps médical de Paris pour spécialités pharmaceutiques, demande une représentation. — Ecrire *P. M.* n° 678.

Docteur, 34 ans, médecin des asiles, spécialisé dans maladies nerveuses, désire situation pour saison d'hiver, de préférence à Paris. Ecrire *P. M.*, n° 685.

Bonne situation pour *Docteur* est offerte. Devrait savoir parler anglais. — Ecrire *P. M.*, n° 686.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

DIDEROT ENCYCLOPÉDISTE

NOTES ET RÉFLEXIONS SUR SA VIE ET SON ŒUVRE

Camper une silhouette d'homme célèbre, la faire ressemblante, n'est jamais entreprise commode; avec Diderot, la réussite est impossible. A propos de son portrait par Michel Van Loo, et que vous trouverez plus loin, il prit soin lui-même de nous dire combien sa physionomie était changeante : « Mes enfants, écrivait-il, je vous préviens que ce n'est pas moi. J'avais en une journée cent physionomies diverses, selon la chose dont j'étais affecté. J'étais serein, triste, rêveur, tendre, violent, passionné, enthousiaste, mais je ne fus jamais tel que vous me voyez là. J'avais un grand front, des yeux vifs, d'assez grands traits, la tête tout à fait d'un ancien orateur, une bonhomie qui touchait de bien près à la bêtise, à la rusticité des temps anciens... »

Voilà pour le physique ; au moral, même diversité. Un commentateur de talent, M. Hubert Gillot, a bien mis en relief les heurts étranges de cette nature extraordinaire. « Sublime et débraillé, tel Diderot apparaît dans certains de ses portraits, tel le révèlent sa biographie et son œuvre : noble et trivial, vulgaire et grave, avec cela travailleur d'une énergie endiablée, que ne décourageront ni les difficultés d'une tâche presque surhumaine, ni les tracasseries des puissances, ni l'hostilité de tout et de tous, se crevant de travail, comme il se « crevait de mangeaille », avalant à dose compacte l'érudition la plus indigeste, et dévorant à belles dents l'énorme science qui grossit les in-folio de l'Encyclopédie »[1].

Ces traits variés dont il était fait expliquent pourquoi il est si difficile de s'entendre sur sa nature et pourquoi partisans et adversaires pourront longtemps encore se renvoyer, comme des balles d'or ou de plomb, ses qualités ou ses vices. D'ailleurs, rassurez-vous, ce n'est point à ce petit jeu que je veux me livrer, ayant simplement pour but d'expliquer ici l'œuvre du philosophe par l'analyse de l'homme même.

⁂

Une anecdote rapportée par Devaisnes, ami de Diderot, va nous mettre tout de suite sur le chemin de cette âme à la fois si en dehors et si mystérieuse.

1. Voir *Un romantique au XVIIIe siècle. Denis Diderot. Essai sur son rôle et son influence littéraires*, par Hubert Gillot, agrégé de l'Université. Extrait du *Bulletin de la Société historique et archéologiques de Langres*, n° 89. Imprimerie champenoise, Langres, 1913.

Nous sommes à la veille du départ pour Pétersbourg, où le philosophe est appelé par la grande Catherine, qui en est entichée. Devaisnes arrive lui dire adieu et il est reçu par un homme hors de lui :

« Il me mena dans son cabinet, les larmes aux yeux. Là, d'une voix étouffée par les sanglots, il me dit : Vous voyez un homme au désespoir, je viens de subir la scène la plus cruelle pour un père et pour un époux. Ma femme..., ma fille... ah ! comment me séparer d'elles après avoir vu leur douleur déchirante ! Nous étions à table, moi entre elles deux : Point d'étrangers, comme vous pensez bien... Quel diner ! quel spectacle de désolation ! Jamais on ne verra rien de pareil dans l'intérieur du foyer domestique. Nous ne pouvions ni parler, ni manger, notre désespoir nous suffoquait. Ah ! mon ami, qu'il est doux d'être aimé par des êtres si tendres, mais qu'il est affreux de les quitter ! Non, je n'aurai point cet abominable courage ! »

Et, ce disant, Diderot arrosait de ses larmes le sein de son ami compatissant. Mais Mme Diderot, autrement dit Toinette, entre et aussitôt la scène change.

« Il me semble, écrit encore Devaisnes, qu'elle est là sous mes yeux, cette femme impayable, avec son petit bonnet, sa robe à plis, sa figure bourgeoise, ses poings sur les côtes et sa voix criarde : Eh bien ! eh bien ! M. Diderot, s'écria-t-elle, que faites-vous là ? Vous perdez votre temps à conter des balivernes, et vos paquets, vous les oubliez. Vous devez partir de grand matin, mais bon ! vous êtes toujours occupé à faire des phrases éternelles et les affaires deviennent ce qu'elles peuvent. Voilà ce que c'est, aussi, que d'être allé dîner dehors au lieu de rester en famille ! Vous aviez tant promis de n'en rien faire, mais tout le monde vous possède, excepté nous. Ah ! quel homme ! quel homme ! »

Ah ! oui, quel homme ! Ainsi, toute cette scène de tendresse pathétique, qu'il avait vécue avec son ami Devaisnes, était simplement sortie de son imagination ! Non seulement il ne s'était pas attendri dans les bras de sa fille et de sa femme, non seulement il n'avait pas arrosé de ses larmes son repas, mais encore, sans se soucier des deux femmes qu'il allait laisser, il était allé dîner en ville ! Pour moi, qui crois le connaître un peu, tout Diderot est là.

Imagination formidable, faculté invraisemblable d'animer des fantômes, de les faire agir, besoin de vivre ce qu'il raconte et de se montrer tantôt ivre de colère, tantôt accablé de douleur, tantôt transporté de joie, suivant les personnages qu'il incarne, voilà ce qui fait le fond de ce Tartarin de la pensée. Daudet a dit qu'en France tout le monde était un peu de Tarascon. Ah ! comme cela s'applique à notre cher grand fou dont la tête, pareille aux girouettes langroises, ne cessa de tourner à tous les vents, bons et mauvais et d'où qu'ils aient soufflé.

Mais attendez, si le portrait a des ombres très poussées, il a aussi des reliefs qui s'accusent superbement. D'abord, il est curieux, curieux de tout : mathématiques, médecine, sciences physiques, rien qui ne passionne cet esprit réellement encyclopédique. On a voulu lui coller dans le dos l'épithète de journaliste ; oh ! comme il vaut mieux ! Revuiste plutôt, et même cette appellation ne serait-elle pas suffisante. L'excellent et très fin chanoine Marcel, de Langres, a prononcé aussi, je crois, le mot « d'essayiste » ; non, pas encore cela. Si j'osais, je comparerais son cerveau à un appareil photographique d'une perfection sans limites, et muni de plaques innombrables. Ledit appareil met au point, il a un pouvoir condensateur formidable. Aussi, dès que l'objectif est braqué sur un objet, il l'éclaire avec une intensité aveuglante et le rend si lumineux que tout n'est qu'obscurité en dehors de lui. Puis, quand l'image est fixée, la plaque impressionnée tombe pour faire place à une autre, tout aussi sensible, tout aussi éclairée, tout aussi puissante.

Je ne parle ni des qualités de travail, ni de l'effort persévérant qui sert en quelque sorte à nourrir et réconforter cette curiosité infinie. Pas davantage je n'analyserai l'esprit finaud de ce Champenois qui, au moment de rédiger son fameux ouvrage, sut grouper sous le même bonnet d'encyclopédiste tant de têtes opposées ; je n'insisterai pas non plus sur sa puissance de stimulation. A travers toute cette encyclopédie, on sent courir la flamme d'un cerveau qui se dépense sans compter, et prodigue à tous son phosphore. Rousseau le trahit pour des histoires de femmes et d'Alembert le lâche, mais l'œuvre n'y perd rien, tant ce diable d'homme s'entend à rallier et à pousser devant lui son troupeau de collaborateurs, — et quel troupeau ! Le roi Voltaire, d'abord, puis Montesquieu, Buffon, puis Turgot, notre confrère Quesnay, le physiocrate, et Buffon, et d'Holbach, tout cela sans parler de l'immense armée des tâcherons, véritables sous-officiers qui, sous les ordres des chefs, alignent les documents et entassent les matériaux.

Ceux qui louent l'Encyclopédie le font de telle façon qu'à droite ou à gauche, on y peut toujours trouver à redire ; on éviterait bien des controverses si, sans préjuger du fond, on se bornait à modeler en relief le metteur en œuvre de cette gigantesque entreprise. En vérité il est le prototype de notre volonté française faite de souplesse, de raillerie, de génie destructif, de flatterie et de force. Il faudrait montrer aussi Diderot recrutant ses auteurs, ordonnant ses articles ; il faudrait le voir enfin lutter contre les ministres, contre le Roi, le Parlement, les Jésuites, et finissant par en avoir raison parce que, seul, il avait plus de volonté que tous ses adversaires réunis.

Dans les harangues officielles, on a coutume de déplorer que l'Encyclopédie n'ait pas été accueillie avec plus d'enthousiasme par les gouvernants du XVIIIe siècle ; mais la question est de savoir si les contemporains n'ont pas le droit et

même le devoir de s'élever contre ceux qui, en avance de plusieurs siècles sur leur temps, lancent des idées dont l'application immédiate n'irait pas sans danger.

Pour juger exactement l'habileté des coups portés par les philosophes et les rudes ripostes de leurs adversaires, peut-être sommes-nous encore trop près du champ clos où les uns et les autres bataillèrent à coups de pamphlets et de lettres de cachet. D'ailleurs, tout cela touche si peu à notre domaine que je n'en aurais point parlé si cela ne m'avait servi à prouver l'énergie de ce Diderot qui, avec ses éditeurs Le Breton et Briasson, tint seul tête un instant à toutes les puissances coalisées contre son œuvre.

***

Il en avait porté l'idée en lui durant de longues années. Lorsque le père Diderot eût achevé de le faire instruire au collège d'Harcourt, à Paris, il songea à l'élever au-dessus de la condition d'artisan. Certes, il était fier de sa marque, de son honorabilité et de son avoir; de toutes parts on le consultait et son établi, Diderot l'a raconté dans *L'Entretien d'un père avec ses enfants*, ressemblait, certains jours, à la barre d'un tribunal.

Oui, mais il n'en demeurait pas moins que la trempe de l'acier, le martelage et la confection des pièces fatiguaient fort leur homme. Notre Denis s'y était essayé et une semaine d'apprentissage avait suffit à le dégoûter du métier paternel. Comme il serait plus aisé pour lui d'être procureur ou avocat et de gagner honorablement sa vie en s'occupant, au nom du Roi, des affaires d'autrui! Le brave coutelier avait à Paris un ami qui était procureur, Clément de Ris. Il plaça donc chez lui son fils qui, pendant deux années, fut censé apprendre la chicane, alors qu'en réalité il lisait Homère, savourait Shakespeare et courait le guilledou. Au bout de ce temps, l'apprenti robin fut mis en demeure d'opter, ou pour les fonctions de médecin, ou pour la charge de procureur, ou pour le métier d'avocat, mais le joyeux fantaisiste ne voulut rien choisir. La médecine? Il n'avait goût d'occire personne. Procureur? Les



Portrait de Diderot, par Van Loo.

responsabilités l'effrayaient. Avocat? Il ne se voyait pas s'occupant des affaires des autres, lui qui n'arrivait pas à s'intéresser aux siennes. — Alors, que veux-tu faire? dit le père en courroux. — Mais, rien du tout! répondit le rebelle. J'aime l'étude, je suis heureux et ne désire rien de plus.

Le bon coutelier, qui avait toujours marché droit et raisonné juste, n'avait plus qu'une chose à faire : couper les vivres; il n'y manqua point. Et voilà notre Diderot enrégimenté dans la bohème, avec sa pelisse déchirée, ses bas noirs reprisés de fil blanc et sa tignasse ébouriffée.

Il avait coutume, au temps où son père le pensionnait, d'aller musarder chez le libraire Babuti. Il y trouvait de bons livres, la fille du commerçant — plus tard Madame Greuze — avait les plus jolis yeux du monde, c'était plus qu'il n'en fallait pour l'attirer et le retenir. Très probablement, Babuti lui conseilla de faire des traductions : l'anglais était fort à la mode, Diderot le connaissait bien, sûrement il trouverait à s'employer de ce côté-là. C'est ainsi que notre homme traduisit d'abord l'*Histoire de la Grèce*, de Temple Stanyan, et le *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de chimie, de botanique*, par Robert James.

J'ai parcouru souvent les quatre énormes volumes de ce dernier ouvrage et vainement j'y ai cherché la griffe du lion. La traduction est soignée, les planches sont délicieuses, même quelques-unes constituent de véritables petits tableautins tout à fait dans le goût de l'époque. Mais, en résumé, rien d'éclatant : c'est bon, c'est honnête sans plus.

Le *Dictionnaire de médecine* n'en mérite pas moins une mention spéciale : là, Diderot apprend notre art; là se trouve en germe le projet de l'Encyclopédie, sa pensée créatrice sans cesse en ébullition lui ayant fait concevoir le gigantesque dessein de réaliser pour l'ensemble des connaissances humaines ce que James avait fait pour la seule médecine.

Entre temps, le jeune homme avait rencontré à la pointe de Saint-Louis-en-l'Ile, où il habitait, une jolie dentellière. Elle avait nom Anne-Toinette Champion; de Malville par sa mère, et vaguement d'origine noble, elle avait par surcroît

un joli teint, une belle taille et un air très avenant. Diderot, sur le chapitre des femmes, manquait de philosophie et prenait feu pour toutes celles qu'il rencontrait, comme il s'enflammait pour toutes les idées nouvelles qui lui passaient par la tête.

C'est pourquoi il s'aperçut tout de suite qu'il ne pourrait pas vivre sans Toinette, et c'est pourquoi aussi il partit pour Langres, tel l'enfant prodigue, demander au père de tuer le veau gras à l'occasion de ses noces prochaines. Mais le coutelier lui ferma la porte au nez, et c'est à minuit, sans aucun apparat, qu'il épousa Toinette, le 6 Novembre 1743, dans l'église Saint-Pierre-aux-Bœufs.

Les débuts du ménage furent charmants; sa femme et sa belle-mère se privaient afin qu'il allât vêtu convenablement et qu'il eût tous les soirs ses six sols en poche pour prendre son café chez Procope, où une assistance nombreuse aimait l'entendre discourir : Personne, en cette société brillante du XVIIIe siècle, ne fut étincelant causeur comme Diderot; mais c'est à l'estaminet qu'il avait fait son apprentissage.

S'il n'y avait appris que l'art de bien dire! Mais il y prit le goût de vivre hors de chez lui. Peu à peu, la pauvre Toinette, délaissée, perdit toute coquetterie, tout soin d'elle-même. On méprisait sa jeunesse et l'on bafouait ses charmes, alors, que voulez-vous, elle devint acariâtre. « Il avait une Nanette ainsi que j'avais une Thérèse, disait de lui Jean-Jacques, cet autre mal marié. C'était entre nous une conformité de plus. Mais la différence était que ma Thérèse, aussi bien de figure que sa Nanette, avait une humeur douce et un caractère aimable, fait pour attacher un honnête homme; au lieu que la sienne, pie-grièche et harengère, ne montrait rien aux yeux des autres qui pût racheter sa mauvaise éducation. » Il est vraisemblable que si Diderot avait eu à apprécier la Thérèse de Rousseau, il n'en eût point parlé autrement, et il est curieux d'observer que ces régents des mœurs publiques, qui ont tant discouru sur les enfants, qui ont tant vanté les joies familiales, n'ont eu, à la vérité, de foyer ni l'un, ni l'autre. Pour Rousseau, passons condamnation; quant à Diderot, toute la faute lui incombe; sa pauvre Toinette aurait bien voulu l'aimer toujours et le rendre heureux, le père Diderot lui-même avait fini par s'attacher à sa belle-fille. Malheureusement, notre grand fou était de ces hommes qui, aimant l'amour plus encore que les femmes, ont toujours une passion nouvelle sur le chantier.

Quand le philosophe rencontra Toinette, il fut convaincu, je viens de le dire, que l'innocente l'avait définitivement enchaîné et assagi ; mais il avait compté sans l'experte Mme de Puisieux, et tant d'autres! Je n'excepterai peut-être que Mlle Volant, qui fixa son âge mûr. A ce moment de la vie, ceux qui ont beaucoup cultivé l'amour et que les femmes ont beaucoup aimés contractent souvent des amitiés amoureuses plus apaisées, plus durables, plus saines et plus savoureuses. La liaison avec Mlle Volant ne saurait être donnée en exemple, cela est évident, puisqu'il avait dédaigné pour elle la mère de ses quatre enfants; il n'est pas douteux néanmoins, que l'influence de cette femme cultivée, voire un peu bas bleu, évita à notre emballé bien des sottises.

⁂

Au moment où nous sommes, c'est-à-dire après la traduction du *Dictionnaire*, Diderot, comme secoué par un souffle de dévergondage, est tout à Mme de Puisieux. Pour satisfaire ce bourreau d'argent, il multiplie brochures et opuscules. L'un de ceux-ci est à retenir, il a pour titre : *Interprétation de la nature*, et je ne sais rien de plus charmant que ces idées jetées pêle-mêle. Je me demande même comment elles purent trouver un public de lecteurs assez différenciés pour les comprendre. Peut-être le snobisme s'y était-il mis.

Diderot, en effet, après la publication du *Dictionnaire de médecine*, s'était entendu sans peine avec les éditeurs Briasson et Le Breton pour la rédaction de l'Encyclopédie. On avait offert à ces derniers de traduire l'œuvre de Chambers, mais le philosophe, qui avait un plan tout fait dans la tête, expliqua qu'une œuvre originale, bien française, serait toujours plus goûtée qu'une traduction plus ou moins vivante ; évidemment, cela coûterait plus cher, mais grands seigneurs et fermiers généraux n'apporteraient-ils pas tous les subsides nécessaires? Les éditeurs, convaincus, acceptèrent, et voilà réalisé le rêve du philosophe qui, avec ses 1.200 livres d'appointements, était du même coup délivré du besoin et sorti de sa bohème.

Exceptionnellement doué pour les mathématiques, Diderot avait beaucoup plu à d'Alembert; c'est ce savant mondain — il y en avait déjà à cette époque — qu'il choisit comme lieutenant, avec l'espoir que d'Alembert, très lancé dans l'aristocratie et la finance, l'y entraînerait à sa suite et lui servirait de répondant. Il n'en alla pas autrement et en peu de mois Diderot devint un personnage très recherché.

Ce qui faisait sa supériorité sur tous ses contemporains, c'est que non seulement il connaissait les langues et les littératures étrangères, mais que ses études en biologie avaient donné à son cerveau des disciplines dont personne autour de lui ne pouvait connaître le secret. Une plante, un animal, un homme, tous les êtres vivants, si humbles ou si élevés fussent-ils, lui apparaissaient reliés par une chaîne que, seul peut-être en son temps, il entrevoyait. Vous concevez, dès lors, quelle originale saveur pouvait avoir, dans cette société toujours en proie à l'esprit de caste, la conversation d'un philosophe qui après avoir

envisagé les hommes et les choses *sub specie æternitatis*, par le côté des idées générales, pouvait en outre disserter sur les parentés obscures et lointaines qui unissent le plus humble des végétaux au plus orgueilleux des humains. Maillet, Robinet, Lamarck, Darwin ont passé avec leurs grands flambeaux à travers toutes ces idées de transformisme, et rien ne nous paraît plus banal aujourd'hui que le panorama immense de la création. C'était conception nouvelle alors et Diderot la devait tout entière à la médecine. Il lui devait en plus ses façons de comprendre l'art et aussi la morale.

C'est tout cela que je m'étais proposé de vous exposer aujourd'hui; mais comme hier, comme toujours, le tableau a débordé du cadre. Il me faudra donc remettre la fin de ma thèse. Jusqu'alors, c'est moi qui ai parlé; la prochaine fois, c'est Diderot lui-même qui vous entretiendra, et du coup vous oublierez la longueur de mes discours, tant le philosophe vous fera goûter de plaisir; et ceci compensera cela.

F. HELME.

LE PROBLÈME DE L'ASSISTANCE AUX TUBERCULEUX

LA FORMULE DU " DISPENSAIRE " DOIT ÊTRE COMPLÉTÉE

En proclamant comme nécessaire le principe de la déclaration obligatoire de la tuberculose et en y associant l'assistance aux tuberculeux[1], l'Académie de Médecine n'a certes pas entendu subordonner la réalisation de son vœu essentiel à l'organisation satisfaisante et définitive de cette assistance : c'eût été répondre par la question à la question, car l'assistance aux tuberculeux entraîne avec soi, sinon la déclaration obligatoire, du moins tous ses effets et, mieux encore[1], l'assistance normalement organisée, c'est l'éducation de l'opinion assez avancée, pour que la déclaration perde son caractère d'innovation astreignante même pour les non-assistés. Mais le lien existe et il est assez étroit pour que, en coopérant à l'étude des moyens dont nous disposons pour la lutte contre la tuberculose, nous nous préoccupions de grouper les trois termes : prophylaxie, traitement, assistance.

***

Il ne faut pas se le dissimuler : nous sommes placés dans les pires conditions pour combattre la maladie là où elle se développe sans obstacle, dans les classes malheureuses et ignorantes. La maladie s'insinue sournoisement, il faut une grande attention pour tirer profit des avertissements bénins du début. L'homme, pour qui la nécessité de travailler est la loi quotidienne d'une vie gagnée au jour le jour, hésitera avant de s'arrêter : souvent il a des charges, souvent aussi il répugnera à l'idée d'un traitement, c'est-à-dire d'une gêne. Même s'il s'adresse au médecin pendant cette période, où, à tout prendre, il se sent valide, il sortira de son cabinet révolté ou désespéré : comment ne pas se révolter à l'idée de changer tout à coup les habitudes essentielles de la vie, cabaret, nourriture irrégulière, vie urbaine, de renoncer à sa profession, ou bien encore de s'enfermer en un sanatorium pour y subir une discipline rigoureuse; comment ne pas se désespérer en constatant que les frais de traitement du malade, sa nourriture, son hygiène, sont hors de proportion avec ses moyens, que la protection de ceux qui l'entourent est cruelle et coûteuse. Enfin, quelle ironie de demander l'observation d'une hygiène minutieuse à qui n'a souvent aucune notion de propreté; quelle folie d'exiger le sacrifice du présent pour le salut problématique de l'avenir chez des gens qui, bien souvent, n'ont guère le courage de la prévoyance!

Conclusion : Le malade vient au dispensaire, à l'hôpital quand il est déjà abattu par la maladie. A ce moment, les efforts du médecin sont eux-mêmes découragés et las.

Aussi bien les créateurs de cette idée précise du *préventorium, du dispensaire de prophylaxie*[1], ont-ils formulé leur programme avec une grande logique. Le traitement se heurte à trop de difficultés : choisissons un terrain solide et combattons la contagion. Dans cette formule, le tuberculeux est un agent de propagation qu'il s'agit d'empêcher de nuire; il convient — c'est la partie la plus délicate — de le découvrir, de l'attirer, de le circonvenir et de le convaincre, lui et son entourage. Les mesures prophylactiques se réduisent à un petit nombre : blanchissage du linge, désinfection à domicile; l'*éducation*, au contraire, est l'essentiel; elle peut aboutir à un

1. *Académie de médecine*, 3e série, t. LXIX, n° 25, séance du 1er Juillet 1913 : « 1° Il est d'intérêt public que tout cas de tuberculose bacillaire ouverte soit obligatoirement déclaré sitôt le diagnostic établi; 2° la déclaration sera adressée à un médecin sanitaire, tenu au secret professionnel et qui veillera à l'exécution des mesures de prophylaxie, lorsque celles-ci ne seront pas assurées par le médecin-traitant; 3° la déclaration entraîne l'obligation, pour les pouvoirs publics, de procurer aux tuberculeux nécessiteux les soins que réclame leur état, ainsi que l'assistance à leurs familles; 4° lors de la construction de tout hôpital nouveau sur le territoire français, des quartiers bien isolés seront réservés à la réception de tout malade atteint de tuberculose ouverte, proportionnellement au chiffre de la population que cet établissement doit secourir. »

1. Cf. Le dispensaire de Lyon : J. COURMONT, in *La Presse Médicale*, 19 Nov. 1912.

1. Dispensaire-type Emile-Roux, à Lille, créé en 1901. [Cf. Calmette, *La Presse Médicale*, 20 Juillet 1901, et Programme pour l'organisation des dispensaires, 1913]; Dispensaire Hortense-Montefiore, à Liége, créé en Juillet 1900, etc.

résultat effectif; c'est une règle générale chaque fois qu'il s'agit de prophylaxie.

Mais, comme déjà se faisait trop remarquer le caractère négatif de cette intervention, quant au malade, à cette formule était associée l'*assistance matérielle à domicile* prime indispensable à la docilité et aux efforts des uns et des autres, assistance consistant en secours de loyer, en bons d'aliments (œufs, viande et lait), en fourniture de charbon et de literie[1].

Tels étaient les deux points visés par le vœu du Congrès de la tuberculose de Londres[2] : « dispensaires destinés à la prophylaxie de la tuberculose par l'éducation hygiénique du peuple et par l'assistance à domicile des malades non admis dans les sanatoriums ».

Par une transition insensible, le médecin-directeur du dispensaire n'a pu se défendre de donner des soins à son malade : il ne suffit pas de prévenir les malades qu'ils ne seront pas soignés; il faudrait leur donner une âme vraiment stoïque pour supporter, sans fléchir, cette idée que, pour eux, dans cette maison, il n'y a pas de traitement. « En dehors des antiseptiques et de l'huile de foie de morue, nous ne distribuons pas de médicaments ..; nous évitons ainsi le reproche d'enlever aux médecins quelques-uns de leurs clients[3]. » C'était pour le dispensaire se priver de cette action morale décisive, de cette direction énergique, qui appartient au médecin traitant : le médecin et le malade ne sont-ils pas liés tacitement par cette confiance illimitée accordée par le malade en échange de cette promesse de soins, en échange de cet intérêt bienveillant, sinon de cette amélioration, secret espoir de tout malade? Et il est humain qu'un malade, ayant en face de lui un médecin, réclame sa part de traitement, c'est-à-dire sa part d'espérance ; il est impossible au médecin de la lui refuser. Il faudrait changer les habitudes de la profession; un médecin ne peut rester insensible à l'appel d'un malade, et puis, dans l'intérêt même de la prophylaxie quel levier puissant pour faire accepter le régime nouveau, et les mesures d'hygiène! Les dispensaires de prophylaxie ont évolué, sont devenus des *dispensaires de traitement*[1]; on y délivre l'ordonnance que le malade serrera précieusement dans sa poche comme un talisman.

1. Lille et Liége.
2. 21-27 Juillet 1901 : proposition Landouzy, Calmette et Letulle. Cf. commission permanente de la tuberculose, proposition Calmette, 1899.
3. Calmette, *loc. cit.*

***

Il faut reconnaître que le programme a perdu son unité et sa logique. Pour avoir voulu entreprendre de soigner le tuberculeux le dispensaire ne devient-il pas tout à coup un organe isolé, incomplet? La clientèle des malades auxquels on peut apporter une aide effective est des plus restreintes; beaucoup de cas dépasseront ses moyens ; il renverra les uns, il s'efforcera de donner de bonnes paroles aux autres. Il ne pourra réellement faire l'*assistance aux tuberculeux* et il n'est peut-être pas mauvais de préciser les données du problème au moment où, au Conseil supérieur de l'Assistance publique, le mémoire posant la question préconise le dispensaire-type de Lyon[1], où, au Conseil général de la Seine, une étude se poursuit pour la création de dispensaires régionaux à Paris et dans la Seine[2].

L'Assistance aux tuberculeux est dominée par la nécessité d'assurer au malade ce réconfort moral, cette confiance qui va à une organisation répondant aux diverses hypothèses et disposant de moyens effectifs. Le même malade, aux divers stades de la maladie, aura successivement besoin d'un lit au sanatorium, d'une hospitalisation dans une salle d'aigus, d'un séjour à la campagne, en même temps que de cette assistance à domicile qui le maintient en contact permanent avec le dispensaire directeur du traitement. Pourquoi, sans publicité, sans même qu'on s'explique comment s'est créée cette renommée — le fait s'est produit vingt fois — comment les malades viennent-ils en foule à telle ou telle consultation hospitalière, cependant toute récente? Ils y sont attirés par l'espoir, inné au cœur des pauvres comme des riches, de profiter d'une méthode nouvelle, de sentir surtout qu'on s'occupe d'eux. Et c'est précisément parce que la tuberculose revêt souvent cette forme chronique, d'autant plus déprimante que le malade conserve presque toute son activité, c'est parce que le tuberculeux est nécessairement une charge pour son entourage et une charge que ne légitime pas une maladie tangible, que le devoir d'assistance exigera en premier lieu, pour ces malheureux, une action morale : cette action morale, nous ne pouvons la demander qu'aux moyens effectifs que mettra le dispensaire à la disposition du malade.

Cette nécessité est apparue si pressante, que certains dispensaires, renonçant à une formule incomplète, ont cessé d'être dispensaires de traitement pour devenir *offices antituberculeux* (Dispensaire Albert Robin-Jacques Siegfried[1]). Le malade y reçoit des indications, des conseils, le malade est dirigé sur l'œuvre, sur l'établissement qui lui convient. C'est, en somme, un bureau de renseignements permettant de se reconnaître au milieu

1. Cf. Le dispensaire de Lyon : J. COURMONT, in *La Presse Médicale*, 19 Novembre 1912.
2. Nous devons cependant citer les résultats merveilleux annoncés par le dispensaire Jouye-Rouve-Taniès, rue des Pyrénées, qui relève de la préfecture de la Seine : sur 100 malades traités, guérisons : 4 pour 100; améliorations : 43 pour 100; prix de la guérison : 370 francs (rapport n° 14 au Conseil municipal 1913).

1. Cf. « Evolution du dispensaire J. Siegfried et A. Robin », par Mme GIRARD-MANGIN (1908), p. 13. « Les malades du 3e degré qui encombraient les consultations ont été peu à peu éliminés. »

des institutions assez compliquées, assez discontinues et désagrégées que sont nos œuvres privées et officielles. M. le professeur Landouzy, sous une forme vivante, s'était donné la peine, il y a quelques années, de nous donner, par une carte, le guide topographique nécessaire et combien utile[1].

Mais si cette forme d'assistance, l'office antituberculeux, si cette direction utile donnée aux malades répond au besoin que nous signalions, et réussit dans la partie psychologique du traitement, combien n'arriverons-nous pas à une formule plus satisfaisante, en envisageant la question médicale, et en assurant l'*unité du traitement?* Il faut que ces lits, que ces admissions diverses dépendent immédiatement du médecin traitant du dispensaire considéré comme le *directeur* de la lutte contre la maladie. Il faut qu'en frappant à la porte du dispensaire, le malheureux soit assuré d'y trouver l'assistance la plus complète, pour lui et pour son entourage, sous toutes les formes, telle que la science moderne permet de la donner à la tuberculose pulmonaire. « Notre dispensaire sera, en réalité, la grande consultation hospitalière des tuberculeux liée à un double service d'hôpital urbain et suburbain; il disposera des moyens d'action qui répondent aux besoins des diverses catégories de malades. Là sera le secret de son rayonnement; on saura qu'on ne s'adresse pas en vain au dispensaire hospitalier[2]... »

C'est en ces termes que M. Léon Bourgeois, président de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, exposait cette nouvelle conception de l'organisation antituberculeuse. Le Congrès de la tuberculose avait proclamé que « dispensaire et sanatorium constituent un moyen de lutte qui ne peut rien avoir d'exclusif ni de prédominant ». Modifiant cette formule, M. Léon Bourgeois proclame, au contraire, la nécessité de les placer sous une même direction et de leur adjoindre des services d'hôpital[1].

Voilà la vérité. Toute autre conception est destinée à n'être qu'une œuvre locale fragmentaire.

Cette méthode nouvelle est aujourd'hui en application depuis plus de deux ans; elle est une réalité, une réalité si vivante que la création d'une circonscription restreignant aux quartiers de la rive gauche la compétence du dispensaire, a été rendue nécessaire pour parer à l'afflux énorme des malades et à la surcharge qui paralysait les divers services[2]. Il est bon de montrer aux médecins et aux hygiénistes quelle peut être la souplesse de cette institution inédite, quels moyens elle met aux mains du médecin. Au reste, Paris seul possède un semblable « dispensaire » — le nom fait tort à l'institution, car le pavillon annexé à l'hôpital Laënnec est autre chose qu'un dispensaire. Peut-être comprendra-t-on combien le médecin du dispensaire ordinaire est placé dans une situation difficile et ambiguë; peut-être conclura-t-on que c'est faire œuvre vaine, que d'ouvrir de nouvelles maisons avec l'enseigne habituelle, si toute une catégorie de tuberculeux, si même, parmi les clients accoutumés beaucoup, à de certains moments, sont obligés de s'en aller parce qu'on leur dira : Nous ne pouvons rien pour vous! Nous n'avons pas un lit pour vous recueillir pendant les quelques jours nécessaires à l'opération du pneumothorax, pendant les quelques semaines d'une poussée de fièvre!

Il est élégant de soigner les tuberculeux à domicile; mais c'est se condamner à ne les assister que pendant une fraction de leur vie de tuberculeux, c'est s'exposer à leur dire tout à coup : Allez ailleurs, allez à l'hôpital et l'on sait, quand il s'agit de « l'hôpital » tout court, combien ce mot comporte pour un tuberculeux d'hésitation et d'effroi : la salle commune, où souvent il n'y a pas de place, où le tuberculeux n'est pas « intéressant », et où, par contre, il sera un danger, où il se sentira déplacé, étranger, l'hôpital où il errera tout le jour dans des couloirs ou dans des cours inhospitalières. Si l'on veut sortir du domaine de la simple prophylaxie, il faut que le dispensaire ait autour de lui, à sa disposition, salles d'hôpital spécialisées, sanatoriums, maison de repos à la campagne, et, dans un avenir prochain, espérons-le, asiles pour demi-valides pour chroniques, sans omettre les moyens de préservation pour la femme et les enfants. Ce sera la véritable *assistance aux tuberculeux*.

Une telle formule s'impose aujourd'hui à ce point à notre attention que, dans la proposition de loi récente, déposée le 25 Juillet 1913 au Sénat par M. Léon Bourgeois et nombre de ses collègues, l'article 1er place à côté du programme traditionnel du dispensaire l'admission des malades dans les établissements appropriés. Il n'est plus permis de séparer dans les attributions du dispensaire : La proposition nouvelle a pour but de donner aux communes et aux syndicats des communes le moyen de créer, avec le caractère d'établissement public, « des dispensaires, qui non seulement serviront d'éducateurs

1. En collaboration avec le Dr Sersiron, carte de l'armement antituberculeux (1902).

2. Léon Bourgeois : Rapport au conseil de surveillance de l'Assistance publique, 10 Février 1906, p. 21. Cf. procès-verbal séances des 8 et 15 Février 1906; avis du conseil du 15 Février 1906.

1. Cf. Vœu de la Commission permanente de préservation du 2 Octobre 1905 : « A l'hôpital adapté au traitement des tuberculeux sera annexé un dispensaire; le service médical y sera fait par des médecins spécialisés. »

Voir dans A. Mesureur : « l'Œuvre de l'Assistance publique à Paris contre la tuberculose ». Paris, Berger-Levrault, 1905, l'Historique de la question des tuberculeux dans les services hospitaliers, p. 13 et suiv.

2. Cf. Avis du Conseil de surveillance du 13 Mars 1913 et arrêtés des 25 Avril et 7 Mai 1913.

et de surveillants de l'hygiène, mais encore serviront de lien entre les œuvres d'assistance; ils organiseront leurs consultations d'accord avec les services locaux ou régionaux d'assistance, commissions des hospices ou bureaux de bienfaisance » (art. 1er, § 2).

C'est un pas décisif fait dans le sens de la centralisation des moyens d'assistance. Un exemple saisissant nous en est offert par le dispensaire Léon Bourgeois et ses annexes, création de l'Assistance publique de Paris.

André Mesureur.

HYGIÈNE MILITAIRE

MESURES HYGIÉNIQUES PRISES A L'ARRIVÉE DES JEUNES SOLDATS DE LA CLASSE 1913

La classe 1913 étant composée d'éléments plus jeunes, et par conséquent plus réceptifs, qui arriveront à une mauvaise période de l'année — froide et pluvieuse — (16 Novembre), il sera utile de prendre envers eux un surcroît de précautions hygiéniques, qui diminueront les indisponibilités du début et faciliteront leur initiation militaire.

Voici les mesures qui sont généralement proposées aux colonels par les médecins chefs de service :

1° *Eviter l'immobilité*, les longues pauses après les exercices un peu violents, pour ne pas contracter ces refroidissements qui provoquent des angines, des rhumes, des laryngo-bronchites, source de nombreuses indisponibilités retardant l'instruction;

2° Eviter, dans la mesure du possible, *l'humidité aux pieds*, et pour cela utiliser beaucoup les sabots-galoches;

3° Au retour des exercices, changer les vêtements mouillés;

4° Dans chaque unité, *tenir une chambre constamment chauffée le jour*, afin que les soldats, en rentrant de l'exercice, trouvent là une atmosphère chaude, qui provoquera une « réaction » salutaire;

5° Vers quinze heures, donner tous les jours une boisson chaude et stimulante (thé léger et sucré), qui réconforte et facilite le goûter;

6° Le brouillard du matin étant très préjudiciable aux bronches, aux voies respiratoires, il est sage de faire les théories, le matin, dans les chambres et les classes à pied, aux heures les plus chaudes de la journée, c'est-à-dire vers le milieu du jour;

7° Une sage progression dans les exercices est à recommander au début, pour éviter la sudation et les refroidissements si pernicieux.

Au manège, les séances de trot assis doivent être *très courtes* pour tanner la peau insensiblement et éviter les excoriations des débutants.

Veiller à la propreté corporelle, car elle atténue beaucoup la fréquence et la propagation des furoncles, des lymphangites et des ecthymas des cavaliers.

Leur répéter souvent le vieux précepte hygiénique : *La propreté c'est la santé*, et faire surveiller la fréquentation hebdomadaire des bains-douches;

8° Une alimentation abondante et *bien préparée* est un des meilleurs moyens de combattre les effets pernicieux du froid et de l'humidité. *Une saine alimentation est le secret d'une bonne santé*;

9° Enfin, il est utile de recommander aux officiers et aux sous-officiers de surveiller tout spécialement la mine, la face de leurs jeunes soldats qui *toussent, pâlissent, s'essoufflent, se congestionnent* ou *suent très abondamment* et ne pas hésiter à les conduire *eux-mêmes* à la visite médicale.

Les officiers voient les soldats *en action*, à *l'état dynamique*, tandis que les médecins ne les voient qu'*au repos*, à *l'état statique*.

S'ils les observent bien, les officiers et sous-officiers peuvent surprendre des signes, qui trahissent les maladies ou la souffrance d'un organisme raidi par l'énergie, la volonté.

Cette précieuse collaboration de l'officier et du médecin peut éviter bien des déboires, bien des complications graves.

Notre devoir le plus sacré n'est-il pas de veiller à la conservation de ce « capital humain » que le Pays nous confie?

Dr Bonnette,
Médecin militaire, Lauréat de l'Institut.

VARIÉTÉS

Sur l'alcoolisme chez les écoliers en Russie (province de Saratoff).

Le Zemstvo (Conseil Municipal) de Saratoff a fait dans 15 écoles de la province une enquête sur 1.350 garçons et 600 filles âgés de 5 à 10 ans.

79 pour 100 des garçons et 49 pour 100 des filles ont bu de l'eau-de-vie.

A quel âge ont-ils commencé à en boire? A 5 ans, 2,89 pour 100. A 6 ans, 4,63 pour 100. A 7 ans, 18,37 pour 100. A 8 ans, 24 pour 100. A 9 ans, 19 pour 100. A 10 ans, 15 pour 100. Ce fut à l'occasion d'une noce, d'une fête, de l'achat d'un cheval, etc. Ont été ivres : 296 garçons et 35 filles.

Boivent d'une façon habituelle et sont ivres de temps en temps : 55 garçons et 5 filles (*Roussky Vratch*, 17 Août 1913, p. 1183).

M. de Kervily.

A travers le Monde

Le peuplement du Canada. — Durant les neuf mois de l'année fiscale, écoulés entre le 1er Avril et le 31 Décembre 1912, le nombre des immigrants entrés au Canada a été de 334.083, soit une augmentation de 14 pour 100 sur la période correspondante en 1911. On remarque, d'après les chiffres que nous empruntons au *Times*, que les Etats-Unis ont fourni plus du tiers de cet effectif, avec 113.798 personnes qui ont abandonné le territoire de la République pour se fixer dans le Dominion. Les Iles Britanniques ont fourni de leur côté 127.875 immigrants, tandis que les autres nationalités réunies n'en fournissent que 92.410. Si la natalité des Anglo-Saxons immigrés ne diminuait pas dès la deuxième génération, il y aurait donc à redouter que l'élément français-canadien ne soit submergé rapidement. Dans le seul mois de Décembre 1912, 13.025 émigrants (dont 5.763 venaient des Etats-Unis) sont arrivés au Canada, contre 10.624 arrivés en Décembre 1911. (*La Nature*, 11 Octobre 1913.)

NOTES SCIENTIFIQUES

UROLOGIE

Fritz B. Talbot et Warren R. Sisson (de Boston). — Quelques facteurs d'influence sur l'élimination de la formaline dans l'urine des enfants absorbant de l'hexaméthylènetétramine (urotropine) (*The Boston Med. and Surg. Journ.*, vol. CLXVIII, n° 14, 3 avril 1913, p. 485 à 495, avec 44 observations).

Burnam et l'Espérance furent les premiers à signaler que 60 p. 100 des adultes étaient seuls capables de profiter de l'absorption de l'hexaméthylènetétramine. Les auteurs entreprirent leurs recherches chez des enfants atteints de pyélites à qui ils avaient coutume de donner urotropine et alcalins.

Burnam montre la décomposition du médicament en formaldéhyde. D'après lui, 10 p. 100 seulement des individus arrivent à cette transformation après prises de petites doses, 60 p. 100 après prises de 1 gr. 30 à 2 grammes, répétés toutes les quatre à six heures. Dans quelques cas, cette dernière dose étant demeurée sans résultat, fut portée à 6 gr. 50 sans changement. Il en conclut que certains individus sont incapables d'obtenir cette transformation. Des recherches ultérieures, combattues par certains, semblant démontrer que, seuls les individus à urines acides, peuvent arriver à ce résultat, que plus l'urine est acide, plus la formaldéhyde augmente. T. et S. reprirent leurs expériences.

Sur 44 enfants et 400 autres cas, les auteurs ont fait l'expérience. A part deux exceptions, toutes les urines contenant de la formaldéhyde étaient acides et toutes les urines alcalines donnèrent des réactions négatives. Huit urines de réaction neutre demeurèrent négatives.

De leurs observations les auteurs concluent que, suivant la remarque de Jordan, plus l'urine est acide, plus forte est la décomposition de l'urotropine et la production de la formaldéhyde.

ÉLIMINATION DE LA FORMALINE

George G. Smith (Boston). — L'excrétion de la formaline dans l'urine. Recherche de l'exactitude de la réaction de Burnam (*The Boston Med. and Surg. Journ.*, vol. CLXVIII, n° 20, 15 mai 1913, p. 713 à 717).

Les solutions d'urotropine ont toujours montré une réaction négative, sauf si on les mélange à une urine fortement acide. En quel cas la formaldéhyde est rapidement libérée en quantité suffisante pour donner un résultat positif.

Des recherches faites par S., il est à croire que la libération du produit est due aux acides urinaires et non à une fonction spécifique de l'épithélium rénal. Ce processus peut débuter dans le rein et continuer dans la vessie.

Le degré d'acidité, urinaire mesuré au point de vue de sa concentration en ions hydrogènes, montra dans les cas examinés une relation constante en leur teneur et leur pouvoir de transformation : plus forte était l'acidité, plus grande se trouvait leur capacité.

POURQUOI ET COMMENT AGIT L'OZONE NAISSANT ?

« L'action bactéricide est facteur du pouvoir oxydant (1). » L'oxydation intense produite par l'ozone (effluve Berthelot) et par l'ozone naissant surtout (Néol) explique la grande activité de ce gaz sur les bactéries. Mortifiant pour le microbe en tant qu'ozone (oxygène tri-condensé), dépolymérisé en oxygène, il devient l'élément vitalisant essentiel de la cellule. L'action cicatrisante du Néol est donc parfaitement rationnelle.

(1) Dr Roux. *C. R. Académie des sciences*, février 1912.

Pour cicatriser une plaie, il suffit de suractiver la multiplication cellulaire. Tout antiseptique susceptible de mortifier les cellules est à rejeter. « Le cicatrisant idéal est le produit susceptible d'exalter au maximum la vitalité cellulaire (1). » L'ozone, ou oxygène à la troisième puissance, doit donc être un cicatrisant parfait. Le Néol (ozone naissant) semble confirmer pleinement cette théorie de la kératogenèse.

(1) *Revue scientifique*, juillet 1912.

POURQUOI PEUT-ON CRITIQUER L'USAGE ABUSIF DE L'EAU OXYGÉNÉE ?

« On considère, avec raison, l'eau oxygénée comme un antiseptique puissant, mais comme elle n'est pas toxique, les chirurgiens estiment qu'elle peut être employée largement dans toutes les circonstances. En ce faisant, ils méconnaissent une propriété capitale de l'eau oxygénée : c'est un destructeur puissant des éléments organiques. En présence de toute matière organique, elle se décompose avec une rapidité telle, que l'on peut dire que, dans une foule de circonstances, il n'y a plus rien lorsqu'on l'emploie sans tenir compte de cette propriété (1). »

(1) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, 20 juillet 1910.

L'eau oxygénée chimiquement pure est instable. Les produits commerciaux varient avec chaque fabricant, leur titre change avec la température, l'ancienneté, etc. Ce sont là des raisons suffisantes pour expliquer l'inconstance des résultats obtenus avec ce produit. « Quant aux eaux oxygénées concentrées, elles peuvent être avangeusement remplacées par un produit stable et constant : Le *Néol* (1). »

(1) *Journal des praticiens*, juillet 1912.

POURQUOI PEUT-ON REMPLACER AVANTAGEUSEMENT L'EAU OXYGÊNÉE PAR L'EAU NÉOLÉE ?

Le *Néol* n'est pas un mélange de substances antiseptiques judicieusement associées. Ce produit représente le terme intermédiaire stabilisé d'une réaction chimique discontinue, d'où résultera un dégagemen d'oxygène ozonisé lors de son application sur les surfaces muqueuses ou cutanées.

L'eau néolée s'obtenant en mélangeant une partie de *Néol* avec quatre parties d'eau, on peut donc la considérer comme une véritable solution auto-génératrice d'oxygène et d'ozone naissant. Elle présente, dès lors, sur l'eau oxygénée, l'avantage incontestable d'avoir une composition constante et rigoureusement semblable. Elle est encore préférable à cette dernière, si souvent irritante et presque toujours caustique, en ce qu'elle produit une action analgésiante manifeste sur les plaies douloureuses, comme en témoigne l'application du *Néol* au 1/5e sur les brûlures.

L'eau néolée peut donc être substituée avantageusement à l'eau oxygénée dans toutes ses applications en médecine et en chirurgie; tout en ayant un pouvoir bactéricide égal, elle est, de plus, un agent de cicatrisation tout à fait remarquable, c'est un produit absolument inoffensif qu'on peut

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 39. — MALADIE DE PERRIN-FERRATON
HANCHE A RESSORT.

Décrite pour la première fois en France par MAURICE PERRIN (*Soc. de Chirurg.*, 1859), bien étudiée en 1905 par FERRATON.

SYMPTOMES. — Claquement sec et bref, parfois entendu à distance, au niveau de la région trochantérienne dans certains mouvements (flexion, extension, rotation coxo-fémorale). Le sujet peut *à volonté* faire naître ce bruit en contractant ses muscles de la hanche dans une attitude particulière et qui peut différer d'un individu à l'autre.

Douleur et gêne de la marche peu marquées.

A la palpation, contraction évidente du grand fessier pendant le ressaut. A la vue, trémulation du muscle. Quelquefois, léger abaissement du pli fessier.

ETIOLOGIE. — Sujets jeunes, nerveux, souvent simulateurs (militaires, accidents du travail).

PATHOGÉNIE. — Ressaut volontaire du grand fessier sur le grand trochanter.

Aucune lésion traumatique du grand trochanter peut-être une cause adjuvante, mais cette lésion n'a jamais été constatée ni à l'*examen clinique*, *ni à radiographie*.

DIAGNOSTIC. — Facile grâce à la radiographie avec la *subluxation* de la hanche, la *trochantérite*, les *arthrites* aiguës ou chroniques coxo-fémorales.

TRAITEMENT MÉDICAL : Repos au lit, massage, révulsions.

TRAITEMENT CHIRURGICAL : Section verticale à ciel ouvert des fibres antérieures du grand fessier.

BIBLIOGRAPHIE

2930. — **Artur Biedl.** — INNERE SEKRETION. 1 vol. gr. in 8°, de 682 pages, avec 56 figures dans le texte et 13 figures en couleurs. Prix, broché : 26 marks; relié : 28 marks. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne.)

LIVRES NOUVEAUX

Professeur D. Vitali. — *Compendio di Chimica inorganica farmaceutica et tossicologica per uso degli Studenti dei Farmacisti edei Medici.* 1 vol in-8° de 746 pages Prix : 17 lires. (UNIONE TIPOGRAFICA EDITRICE TORINÈSE).

Ce volume constitue le complément du compendium de chimie organique, pharmaceutique et toxicologique publié en 1912 par le professeur Dioscoride Vitali. Le même esprit didactique a présidé à sa rédaction. Toute la chimie inorganique est exposée dans les 34 leçons qui constituent l'ouvrage. A l'occasion de chaque substance, l'auteur passe méthodiquement en revue : l'historique, les poids atomiques et moléculaires, les symboles, l'état naturel, les modes de production, les procédés d'obtention dans les laboratoires chimico-pharmaceutiques, les propriétés physiques, les propriétés chimiques, les caractères analytiques, l'action physiologique, l'action toxique, la recherche toxicologique, les usages.

ALFRED MARTINET.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 19.

Mémoires originaux :

H. Barth et A. Léri. — Un cas de myélite ascendante aiguë au cours d'une syphilis secondaire (2 fig).

C. Pastine. — Le signe de Babinski et les réflexes d'automatisme médullaire.

Van Wœrkorn (de Rotterdam). — A propos des mouvements de retrait des membres inférieurs et du réflexe de Babinski.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 6.

Mémoires originaux :

H. Roger. — Les solutions hypertoniques de chlorure de sodium en injection intraveineuse; leur action sur la sécrétion rénale (avec figures dans le texte).

J. Brault et R Argaud. — Xéroderma pigmentosum tardif à forme lymphadénomateuse (avec figures dans le texte).

Pierre Marie et Guy Laroche. — Forme hématurique de la pancréatite hémorragique; à propos d'un cas de pancréatite hémorragique avec néphrite aiguë hématurique (avec figures dans le texte) [Planche XII].

G. Caussade et Jacques Bourcart. — Ulcérations tuberculeuses du gros intestin; tuberculose réticulo-folliculaire (avec figures dans le texte).

Michaud et L. Tixier. — Hypoxydasies, toxémies et traitements oxydasiques.

Recueil de faits:

A. Sartory et A. Orticoni. — Sporotrichose d'un métacarpien (avec figures dans le texte).

Analyses et Bibliographie.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

E.-J. Moure et Richard. — De la laryngo-trachéotomie dans les sténoses chroniques laryngo-trachéales des adolescents et des adultes.

O. Beck. — Sur les symptômes de la fistule dans les affections non suppurées de l'appareil auditif.

Sargnon. — Contribution à l'étude de la laryngostomie.

Lombard, Bloch et Moulonguet. — Surdité bilatérale au cours d'une syphilis secondaire traitée par le salvarsan.

Sociétés savantes.

XVIIe Congrès international de Médecine. (Section de Laryngologie et de Rhinologie, 1re partie. Compte rendu par LAUTMANN.)

Nouvelles. — Ouvrages envoyés aux « Annales ».

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant; jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 16 AU 23 NOVEMBRE 1913

DIMANCHE 16 NOVEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. Gaucher, professeur : « Traitement des nævi ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile clinique). — A 10 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Les défectuosités de l'hygiène physique et psychique dans l'éducation scolaire comme cause de troubles psychiques ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Morax : « Sémiologie de la douleur oculaire ».

LUNDI 17 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie du cœur. Inspection. Palpation ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Touraine : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. Albert Robin, professeur : Causerie thérapeutique au lit du malade.

A 10 h. MM. Cawadias, Lyon-Caen, P. Weill : Examen de malades dans les salles.

A 11 h., M. Cawadias : « Tabes. Présentation de malades. Discussion du traitement ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. Collin : Cours de sémiologie psychiatrique. Généralités. Examen d'un malade de psychiatrie.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Jumentié : « Paralysies centrales et paralysies périphériques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. René Gaultier : « Etude d'ensemble des syndromes dyspeptiques au cours des voies génitales de la femme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Des grossesses tubaires et hématocèles. Diagnostic. Traitement ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « Diagnostic de la grossesse dans les premiers mois. Etude clinique. Quelques mots sur les récents procédés de laboratoire ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie. M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de malades.

A 11 h. : « Les conjonctivites : types aigu, subaigu et chroniques ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Chirié : « Les différentes formes de bassins rachitiques. Procédés classiques d'examen ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Jaugeas : « Technique générale de la radioscopie ».

A 17 h. 3/4 : « Technique générale de la radiographie ».

MARDI 18 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la bouche et des dents » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Rayons X. Radium. Technique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h, M. Albert Robin, professeur : Causeries au lit du malade.

A 10 h., MM. Cawadias, Lyon-Caen, P. Weill : Examens de malades.

A 11 h., MM. Mathieu, P. Weill : « Hémiplégie. Présentation de malades. Discussion du traitement ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 17 h., M. Roger, professeur : « Caractères généraux des bactéries pathogènes ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Constitution des substances albuminoïdes ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Etiologie des syndromes épileptiques, avec présentation des malades ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Charlier : « Radiodiagnostic des corps étrangers ».

A 17 h. 3/4, M. Legros : « Crâne, os et articulations en général (radiologie) ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. P. Guéniot, agrégé : « La délivrance normale ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

MERCREDI 19 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Examen physique du foie » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. M. le professeur Gilbert : Présentation de malades. Correction et rédaction d'ordonnances de la semaine précédente. « Traitement de la colique hépatique. »

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2 M. Esmein : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h., MM. Cawadias, Lyon-Caen, Pierre Weill : Examen de malades

A 11 h. 1/2, M. Broussolle : « Tuberculose pulmonaire au début ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert Ballet, professeur : Visite salle des hommes.

A 10 h., Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. le professeur Dejerine : Examen des malades externes.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « La cystectomie totale ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Dimier.

A 9 h., M. Bender : Leçon.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GAUCHER, professeur : « Leçon clinique. Etude des malades du service ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT agrégé : « Diagnostic de la gestation dans sa deuxième moitié. Diagnostic des présentations et positions ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. CALVÉ (de Berck) : « Tuberculose. Tumeurs ostéo-articulaires et lésions non traumatiques des os (radiologie) ».

A 17 h. 3/4, M. BELOT : « Face. Dents (radiologie) ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEMELIN, agrégé : « Phénomènes mécaniques et plastiques de l'accouchement par le sommet ».

JEUDI 20 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. CHABROL : « Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h., Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas. (Diabète.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. J. TROISIER : « Les hémorragies des séreuses ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. le professeur ALBERT ROBIN : « La nutrition sulfurée. Le traitement du rhumatisme chronique par le soufre colloïdal ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière) — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. TINEL : « La fibre nerveuse ».

A 10 h. 1/2, au Laboratoire d'électrothérapie, M. HUET : « Notions d'électricité médicale ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. à 11 h., M. MALLET : « Cours de séméiologie psychiatrique. Les grands syndromes (présentation de malades) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

A 9 h. 1/2, M. JAYLE : « Interrogatoire gynécologique, 2e partie ».

Faculté de médecine. — A 17 h., M. ROGER, professeur : « Les toxines microbiennes ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Albumines de l'œuf et du sang ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Desault, M. POTHERAT : « Fracture de la base du crâne ».

— A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. G. LEVEN : « Notions nouvelles sur la physiologie de la digestion. Applications à la clinique et à la thérapeutique ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe pour les maladies mentales et nerveuses.

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de malades oculaires et courantes.

A 11 h., Conférence pratique sur les cas présentés.

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. MAINGOT : « Appareil respiratoire (radiologie) ».

A 17 h. 3/4, M. LEBON : « Appareil circulatoire. Médiastin (radiologie) ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEVRAIGNE : « Le toucher en obstétrique ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

Musée pédagogique (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2, M. DEMENY : « Education physique ».

VENDREDI 21 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Séméiologie fonctionnelle respiratoire. Toux et point de côté ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : « Diagnostic de la fièvre typhoïde par les méthodes de laboratoire » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. RATHERY : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h., MM. CAWADIAS, LYON-CAEN, PIERRE WEILL : Examen de malades.

A 11 h., M. CAWADIAS : « Hydropneumothorax. Présentation de malade. Discussion du traitement ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : « Les troubles de la sensibilité dans les affections médullaires ; le syndrome de Brown-Séquard ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : Polyclinique. Interprétation de radiographies.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. LUYS : « Voies urinaires ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Les manifestations oculaires des fractures de la base du crâne ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Traitements antisyphilitiques. Traitements arsenicaux. Hygiène du syphilitique ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. GUÉNIOT, agrégé : « Durée et hygiène de la gestation ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. JOSUÉ : « Consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux. Polyclinique. Thérapeutique appliquée ».

— A 16 h. 30, à l'Amphithéâtre, M. DESTERNES : « Œsophage. Estomac normal (radiologie) ».

A 17 h. 3/4, M. BENET : « Estomac pathologique (radiologie) ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEMELIN : « Phénomènes mécaniques et plastiques de l'accouchement par le sommet (2e leçon) ».

SAMEDI 22 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. GILBERT, professeur : « L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de sept cas du service » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M CHAUFFARD, professeur : « Etude de quatre cas d'ictère hémolytique congénital (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h 1/2, M. CHIRAY : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causerie thérapeutique au lit du malade.

A 10 h., MM. CAWADIAS, LYON-CAEN, PIERRE WEILL : Examen de malades dans les salles.

A 11 h., M. LYON-CAEN : « Cancer gastrique à forme œsophagienne. Présentation de malade ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultations de la clinique Charcot, M. REGNARD, chef de clinique adjoint : « La poliomyélite chronique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Bactériologie. Projections ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Faculté de médecine. — A 17 h., M. ROGER, professeur : « Les toxines microbiennes ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Substances albuminoïdes (osséine, gélatine, élastine, etc.) ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : « Démonstrations pratiques de la culture physique, intellectuelle et professionnelle des arriérés et instables perfectibles de Bicêtre (garçons) et de la Fondation Vallée (filles) ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. AUBOURG : « Radio-diagnostic des lésions de l'intestin ».

A 17 h. 3/4, M. DELHERM : « Radiodiagnostic de la grossesse ». — M. BOUCHACOURT : « Radiopelvimétrie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEVRAIGNE : « Puériculture. Soins à donner au nouveau-né à la naissance ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2. Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « L'oreille musicale ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

DIMANCHE 23 NOVEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GAUCHER, professeur : « Télangiectasies acquises ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., M. POULARD : « Ophtalmie métastatique ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

15 Novembre. — *Paris* : A 9 h., grande salle de l'Hôtel des Sociétés savantes, assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France (*suite*) : projet de commission médico-mutualiste; la commission Chéron.

— A 13 h. 1/2, Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France (*suite et fin*) : élection du Conseil d'administration; la question des étrangers.

16 Novembre. — *Paris* : Au restaurant Marguery, à 14 h., Assemblées générales (extraordinaire et ordinaire) de la Mutualité familiale du Corps médical français (ex-Association amicale des médecins français pour l'indemnité en cas de maladie).

A 15 h., Assemblée générale de la Société civile du Concours médical.

A 16 h. 1/2, Assemblée générale du « Sou médical ».

A 19 h. 1/2, Banquet du « Concours médical » et de « l'Union des Syndicats médicaux ». (Cotisation : 15 fr. Tenue de ville.)

17 Novembre. — *Paris* : Ouverture du concours pour l'internat de la Maison nationale de santé de Saint-Maurice.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours de chirurgien des Hôpitaux.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'Ecole nationale vétérinaire de Lyon.

— *Bordeaux* : Fermeture, au secrétariat des Hospices, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint des hôpitaux et hospices.

18 Novembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, ouverture d'un concours pour dix places de sous-inspecteurs de l'Assistance publique.

— *Paris* : A 15 h., à l'hôpital Saint-Joseph, ouverture d'un cours pratique sur les maladies des voies urinaires.

19 Novembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Clermont.

20 Novembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2 du matin, à l'Asile Sainte-Anne (service de la Clinique), séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

23 Novembre. — *Paris* : A l'Hôtel-Dieu, inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy.

— *Bordeaux* : A 14 h., à l'Athénée, assemblée générale extraordinaire de l'Association des médecins de la Gironde.

24 Novembre. — *Paris* : A 8 h. 1/2, à Saint-Antoine, service de M. Lermoyez, ouverture du cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

— *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

1er Décembre. — *Lyon* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu, du concours pour la nomination d'un médecin accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

2 Décembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours de médecin adjoint des hôpitaux.

5 Décembre. — *Marseille* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Marseille.

13 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un médecin dermatologiste des hôpitaux de Saint-Etienne.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement complémentaire de laboratoire, par MM. MAURICE VILLARET, professeur agrégé et HENRI BÉNARD, chef de laboratoire.

I. Démonstrations d'anatomie pathologique. — Les lundis, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). Présentation des pièces et coupes des vérifications anatomiques afférentes à l'enseignement antécédent.

II Exercices pratiques de vérifications anatomiques. — Les lundis, de 11 h 1/4 à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre (laboratoire de la clinique médicale), alternativement avec les démonstrations d'anatomie pathologique. 1. Généralités. Matériel. Dispositif instrumental. Règlements. — 2. Technique générale. — 3. Cœur, péricarde, vaisseaux. — 4. Appareil respiratoire. — 5. Appareils urinaire et génital. — 6. Tube digestif. Glandes vasculaires sanguines. — 7. Cerveau. Mésocéphale. Méninges craniennes. — 8. Moelle et ses enveloppes. Nerfs périphériques. Muscles. — 9. Foie. Voies biliaires. Pancréas. Veine porte. — 10. Applications médico-légales. Revision générale.

Les élèves seront exercés individuellement.

III. Technique de laboratoire applicable à la clinique. — Tous les vendredis, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). 1. Examen des crachats. — 2. Diagnostic de la tuberculose. — 3. Diagnostic de la diphtérie. — 4. Examen du sang (globules rouges). — 5. Examen du sang (globules blancs). — 6. Examen du sang (caillot, sérum, etc.). — 7. Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou. — 8. Diagnostic de la syphilis. Réaction de Wassermann. — 9. Diagnostic de la syphilis. Ultra-microscope. — 10 Examen des liquides pleuraux et ascitiques. — 11. Examen

du liquide céphalo-rachidien. — 12. Diagnostic de la fièvre typhoïde. — 13. Examen bactériologique des divers liquides et exsudats. — Diagnostic du paludisme. Les élèves seront exercés individuellement.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — Les docteurs et étudiants français et étrangers, titulaires de 16 inscriptions et immatriculés à la Faculté, désireux de perfectionner leurs connaissances scientifiques ou de se livrer à des recherches personnelles, seront admis à travailler dans les laboratoires de la Clinique médicale Saint-Antoine, sous la direction de MM. Jean Troisier et A. Grigaut, chefs de laboratoire. Les instruments, appareils et réactifs (sauf l'alcool absolu) seront mis à leur disposition.

Pour être admis dans les laboratoires de la clinique, l'autorisation du professeur Chauffard est indispensable, ainsi que la justification du versement des droits.

Le nombre des places est limité à trois par laboratoire.

Les bulletins de versement sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Le droit à verser est de 150 francs par trimestre.

Les étudiants en médecine ne pourront être admis dans ces laboratoires que s'ils sont titulaires de 16 inscriptions.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — M. A. Cantonnet, ancien chef de Clinique de la Faculté, Ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mardi 25 Novembre 1913, à 5 heures (Amphithéâtre Dupuytren), une série de Conférences pratiques sur les maladies des yeux, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Elles auront pour objet les Affections et les Traumatismes oculaires que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins (présentations de malades).

Ces Conférences sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la Clinique pendant le semestre d'hiver. — Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces Conférences.

L'inscription est gratuite.

Clinique des maladies du système nerveux. — Le professeur Dejerine reprendra ses leçons cliniques le vendredi 21 Novembre 1913, au Grand Amphithéâtre de la Clinique Charcot, à 10 heures du matin. Il commencera par l'étude des troubles de la sensibilité dans les affections organiques du système nerveux, et la première leçon portera sur les troubles de la sensibilité dans les lésions médullaires; le syndrome de Brown-Séquard.

Le mardi à la même heure et au même endroit aura lieu la policlinique, avec présentation de malades.

Diphtérie. — M. E.-C. Aviragnet, médecin des hôpitaux, chargé d'un Cours de clinique annexe, commencera le samedi 22 Novembre 1913, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un Enseignement pratique du Diagnostic et du Traitement de la Diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite; examen des malades.

Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

Programme des leçons. — 1re et 2e Leçons : Généralités sur la diphtérie. Tubage. — 3e Leçon : Trachéotomie. — 4e Leçon : Diagnostic bactériologique. — 5e et 6e Leçons : Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e Leçon : Etude clinique du croup. — 8e Leçon : Paralysie diphtérique. — 9e Leçon : Sérothérapie. — 10e Leçon : Traitements adjuvants. Prophylaxie de la diphtérie.

Seront admis à suivre cet enseignement, MM. les Etudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les Docteurs en médecine.

Les inscriptions seront reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 5), tous les jours, de midi à 3 heures.

Les élèves seront classés par série de quinze et pour une période de trois semaines. MM. les Docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le Diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. H. Dorlencourt, chef du laboratoire, et M. Gillard, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — A partir du 20 Novembre, M. Potherat fera chaque jeudi, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Desault, une leçon clinique sur un sujet emprunté aux malades du service.

Hospice de la Salpêtrière. — M. le professeur Pierre Marie commencera ses conférences le samedi 15 Novembre à 10 h. 1/2 du matin, à l'Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières.

La première leçon aura pour sujet : « Examen clinique d'un aphasique. »

Ces conférences seront accompagnées de présentations de malades et de projections; elles auront lieu tous les samedis, à la même heure, avec le concours des assistants et anciens internes du service : MM. Ameuille, Ch. Chatelin, Clunet, O. Crouzon, Ch. Foix, A. Léri, de Martel, H. Meige, Péchin, G. Roussy, suivant un programme qui sera publié ultérieurement.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Boucheseiche, à Montigny-le-Roi (Haute-Marne); Geay de Couvalette, médecin-chef de 1re classe de la Marine; Guizol, à Cannes; Wicart, Reinhold, à Paris; Formigos, à Alicante (Espagne); Perez, à Ténériffe.

Officier d'Académie. — MM. Declerc, Rouyé, à Paris; Hubert, à Jarnac (Charente); Legoy, à Gaillardon (Eure-et-Loir); Puiganaud, à Chauvigny (Vienne); Vassal, à Marseille; Darricarère, à Madrid (Espagne); Gonzalès-Hernandez, à Las Palmas (Espagne).

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent.* — M. Guay, médecin-major de 2e classe.

Les diplômes de l'année scolaire 1912-1913. — Les Facultés françaises ont délivré les diplômes suivants de docteurs en médecine :

— Faculté de Paris : 398 diplômes d'Etat et 35 diplômes d'Université.

— Faculté d'Alger : 12 diplômes d'Etat.

— Faculté de Bordeaux : 101 diplômes d'Etat et 1 diplôme d'Université.

— Faculté de Lille : 40 diplômes d'Etat.

— Faculté de Lyon : 115 diplômes d'Etat et 1 diplôme d'Université.

— Faculté de Montpellier : 114 diplômes d'Etat et 24 diplômes d'Université.

— Faculté de Nancy : 29 diplômes d'Etat et 5 diplômes d'Université.

— Faculté de Toulouse : 69 diplômes d'Etat et 4 diplômes d'Université.

— Faculté de Beyrouth : 37 diplômes d'Etat.

Une médaille au Dr Roux. — Avant que le vingt-cinquième anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur fût célébré en présence du président de la République, les élèves et les amis de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, ont voulu remettre au maître éminent une médaille frappée à son effigie.

Celle-ci, qui fut remise à M. Roux par M. Metchnikoff, a été gravée sans que M. Roux ait consenti à poser. Elle est néanmoins fort ressemblante.

Hommage à M. le professeur Pitres. — La nomination de M. le professeur A. Pitres, doyen honoraire de la Faculté de médecine de Bordeaux, au grade de commandeur de la Légion d'honneur, fournit à ses collègues, amis et élèves, l'occasion de se réunir, pour exprimer leurs sentiments d'affection et de reconnaissance à ce

Maître dont ils admirent l'œuvre scientifique et universitaire, autant que les hautes qualités morales.

Pour lui donner un témoignage de leur admiration et de leur attachement, ils ont formé le projet de lui remettre une plaquette dont l'exécution sera confiée à un artiste de talent.

Toutes les souscriptions sont reçues. Les souscripteurs d'au moins 25 francs recevront un exemplaire en bronze de la plaquette. Les souscripteurs d'au moins 50 francs recevront un exemplaire en argent.

Les adhésions sont reçues par M. Bitot, médecin des Hôpitaux, rue Duffour-Dubergier, 11, à Bordeaux.

La vaccination antityphique. — A la suite de l'épidémie meurtrière de fièvre typhoïde qui a éclaté dans la garnison de Montauban, le professeur Labbé vient de déposer, en son nom et au nom de plusieurs de ses collègues, sur le bureau du Sénat, une proposition de loi tendant à rendre obligatoire dans l'armée la vaccination antityphique.

Un escroc des médecins. — On signale un individu de 35 ans environ, petit (1 m. 60), maigre, cheveux châtains, entièrement rasé et ayant les allures d'un valet de chambre qui, depuis plusieurs mois, se présente chez les médecins en empruntant l'escalier de service et, s'adressant aux domestiques, les éloigne sous prétexte de vérifier sur le livre de visites si un rendez-vous pris par ses maîtres a bien été noté.

Il profite de l'absence momentanée des domestiques pour faire main basse sur les porte-monnaie généralement déposés dans le buffet de cuisine.

S'il se présentait chez un confrère, téléphoner au commissariat ou au poste de police le plus proche.

CONCOURS

Agrégation. — Section de physiologie. — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — Ont obtenu : MM. Sarvonat, 12 ; Soula, 16 ; Delaunay, 15 ; Lafon, 15 ; Lisbonne, 19 ; Tournade, 15 ; Battez, 16.

Épreuve pratique. — Ont obtenu : MM. Delaunay, 19 ; Battez, 20 ; Sarvonat, 17 ; Tournade, 19 ; Lisbonne, 16 ; Lafon, 15 ; Joula, 11.

Nomination — Sont proposés à la ratificatirn du ministre pour les places vacantes d'agrégés de physiologie : MM. Lisbonne, Delaunay, Battez, Tournade.

Section d'ophtalmologie. — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — M. Teulières : « Tumeurs du limbe scléro-cornéen. » — M. Fromaget : « Manifestations oculaires des abcès cérébraux et cérébelleux. »

Ont obtenu : MM. Teulières, 16 ; Fromaget, 14.

Épreuve clinique. — Ont obtenu : MM. Teulières, 18 ; Fromaget, 18.

Nomination. — M. Teulières est proposé à la nomination comme agrégé d'ophtalmologie.

Médecin de Forges. — Composition écrite. — *Séance du 12 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Camescasse, 20 Bisot, 22 ; Morancé, 30.

Épreuve clinique de médecine. — *Séance du 14 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Morancé, 15 ; Bisot, 10 ; Camescasse, 16.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 10 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Couinaud, 11 ; Malet, 7 ; Gresset, 9 ; Bourdier, 7 ; Janet, 13 ; Martin de Laulerie, 11 ; Jullien 8 ; Giraud, 9 ; Bardet (Daniel), 11.

Séance du 11 Novembre. — Ont obtenu : MM. Périn (Lucien), 12 ; Ruelle, 10 ; Chevalley, 11 ; Ledoux, 8 ; Touchard, 7 ; Mouzon, 9. Mlle Chauvet, 8.

Séance du 12 Novembre. — Ont obtenu : MM. Loré, 4 ; Schidurzfeld, 2 ; Audebert, 9 ; Lancesseur, 3 ; Huc, 11 ; Lempérière, 11 ; Moutier, 8. Mlle Dévé, 4.

Séance du 13 Novembre 1913. — Ont obtenu : MM. Stiassnie, 10 ; Alajouanine, 12 ; Vesselle, 8 ; Mineur, 6 ; Aubergé, 7 ; Marais, 11 ; Devaux, 8.

Pathologie. — *Séance du 10 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Chicandard, 8 ; Marceron, 9 ; de Massary, 7 ; de Nabias, 10 ; Borrien, 12 ; Alibert, 13 ; Laburthe-Tolra, 10 ; Salles, 10 ; Boisnier, 7 ; Mlle Donnasson, 7.

Séance du 11 Novembre. — Ont obtenu : MM. Caracostea, 4 ; Clémenceau, 9 ; Sébald, 7 ; Küss, 12 ; Poucy, 7 ; Imbert, 7 ; Réglade, 6. Mlle Labeaume, 8.

Séance du 12 Novembre. — Ont obtenu : MM. Godard (H.), 8 ; Binard, 5 ; Caron, 11 ; Lanos (J.), 12 ; Jacquet, 7 ; Rouffiac, 13, Leclerc, 3. Mlles Pommay, 8 ; Besson (M), 11 ; Le Conte, 11.

Séance du 13 Novembre. — Ont obtenu : MM. Lebée, 6 ; Bouchet, 10 ; Barry, 7 ; Rougeulle, 12 ; Renard (J. A.), 5 ; Adane, 7 ; Soret, 8 ; Merigot de Treigny, 9 ; Vincent, 8. Mlle Le Soudier, 8.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 26 Novembre 1913, à 1 heure. — M. Thierry-Detaille : De la mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie ; MM. Pinard, Reclus, Marion, Couvelaire. — M. Carpentier : Du traitement des sténoses laryngées graves d'origine diphtérique par la laryngostomie suivie de dilatation caoutchoutée ; MM. Reclus, Pinard, Marfan, Couvelaire. — M. Gauthier : Contribution à l'étude des accidents médullaires survenant au cours de la fièvre typhoïde et en particulier de la myélite métatyphoïdique. Son diagnostic ; MM. Marfan, Pinard, Reclus, Couvelaire. — M. Coudray : La mouche et l'hygiène ; MM. Blanchard, Delbet, Weiss, Jean Camus. — M. Gallot-Lavallée : Un hygiéniste au xviiie siècle. Jean Colombier ; MM. Blanchard, Delbet, Weiss, Jean Camus. — M. Courbe : Alphonse Guérin. Sa vie. Son œuvre ; MM. Blanchard, Delbet, Weiss, Jean Camus. — M. Joubrel : Contribution à l'étude de la médication spécifique des plaies par le sérum de cheval hyperimmunisé ; MM. Delbet, Blanchard, Weiss, Jean Camus. — M. Fourneau : Terrains de jeux ; MM. Weiss, Blanchard, Delbet, Jean Camus. — M. Rouche : Les porteurs de bacilles diphtériques ; MM. Gaucher, Teissier, André Jousset, Gougerot. — M. Besançon : Erythème noueux et tuberculose ; MM. Gaucher, Teissier, André Jousset, Gougerot. — M. Guibert : Revue générale sur l'érythème induré de Bazin ; MM. Gaucher, Teissier, André Jousset, Gougerot. — M. Weber : De l'influence retardante du traitement sur l'apparition des accidents secondaires de la syphilis ; MM. Gaucher, Teissier, André Jousset, Gougerot. — M. Guillaume : Contribution à l'étude clinique et radiologique de la pneumonie du sommet chez l'adulte ; MM. Letulle, Desgrez, Zimmern, Léon Bernard. — M. Faphanel : Syphilis et eczéma ; MM. Letulle, Desgrez, Zimmern, Léon Bernard. — M. Narcy : Contribution à l'étude du sang sénile ; MM. Letulle, Desgrez, Léon Bernard. — M. Foare : Etude sur la réaction de Weiss dans l'urine des tuberculeux pulmonaires. Causes d'erreurs ; MM. Letulle, Desgrez, Zimmern, Léon Bernard.

Jeudi 27 Novembre 1913, à 1 heure. — M. Lugnier : Essai pathologique de certaines formes cliniques de la maladie de Paget ; MM. Debove, Achard, Castaigne, Rathery. — M. Greas : Les points douloureux cutanés et leur traitement manuel ; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. Gavaudan : La benzaldéhyde, réaction d'Ehrlich dans les cardiopathies ; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. Baude : L'exploration fonctionnelle du foie par les épreuves d'éliminations provoquées ; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. Queyroi : L'hygiène et les animaux d'appartement ; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. Caux : Les troubles respiratoires d'origine nerveuse dans la fièvre typhoïde ; MM. Hutinel, Gilbert, Nobécourt, Lereboullet. — M. Philip : Recherches sur la pression du liquide céphalo-

rachidien ; MM. Hutinel, Gilbert, Nobécourt, Lereboullet. — M. RIVET : Puériculture. Etude critique ; MM. Hutinel, Gilbert, Nobécourt, Lereboullet. — M. JAMIN : Le salvarsan et ses accidents ; MM. Gilbert, Hutinel, Nobécourt, Lereboullet. — M. GUILLEMAIN : Fractures des insertions des ménisques de l'articulation du genou (Diagnostic et traitement) ; MM. Pozzi, Bar, Lejars, Jeannin. — M. GIRARDOT : De la conduite à tenir dans les appendicites aiguës de l'enfant ; MM. Pozzi, Bar, Lejars, Jeannin. — M. DIDIER : Etude statistique sur 1.000 cas d'avortements observés à la clinique Tarnier ; MM. Bar, Pozzi, Lejars, Jeannin. — M. PAPIN : Contribution à l'étude de l'occlusion intestinale par calcul biliaire ; MM. Lejars, Pozzi, Bar, Jeannin. — M. MEYER : Topographie des ganglions ; MM. Lejars, Pozzi, Bar, Jeannin. — M. BOREL : Contribution à l'étude des réflexes dans la démence précoce ; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Roussy, Ribierre. — M. HÉRISSON-LAPARRE : Psychoses intermittentes et insuffisance rénale ; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Roussy, Ribierre. — M. CHAMPAVÈRE : Recherches sur quelques symptômes observés au cours de certaines psychoses systématisées phoniques ; MM Gilb. Ballet, Pierre Marie, Roussy, Ribierre. — M. BECK : Contribution à l'étude de la thérapeutique chirurgicale des tumeurs intramédullaires ; MM. Pierre Marie, Gilb. Ballet, Roussy, Ribierre. — M. MAREAU : Recherches sur la valeur fonctionnelle du rein sénile ; MM. Widal, Richaud, Villaret, Tanon. — M. LESUEUR : Etude sur les anévrismes de l'aorte abdominale ; MM. Widal, Richaud, Villaret, Tanon. — M. CONSTANT : Contribution à l'étude de l'élimination fécale des hydrates de carbone chez l'adulte ; MM. Widal, Richaud, Villaret, Tanon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 24 *Novembre* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 25 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 26 *Novembre* 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 4e.

Jeudi 27 *Novembre* 1913. — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

Vendredi 28 *Novembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Necker.

Samedi 29 *Novembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Comment on se sert de l'agenda du « Lactéol » du Dr Boucard. — L'agenda le LACTÉOL n'est pas seulement un livre de rendez-vous, il est aussi un livre de *comptabilité*.

A chaque feuillet, on trouve à gauche une colonne pour les heures de rendez-vous et à droite deux colonnes : l'une pour les sommes reçues, l'autre pour les sommes dues.

Une page de récapitulation de compte est placée après chaque mois.

A la fin de l'agenda se trouve un *répertoire alphabétique* où on inscrira le nom du client en notant les numéros des pages de l'agenda où figurent ses consultations ou visites.

Ce répertoire indiquera donc, de suite, les pages auxquelles il suffira de se reporter pour établir le détail de sa note d'honoraires.

Enfin des feuilles blanches sont placées à la fin de chaque mois et à la fin de l'agenda pour les notes.

Le Dr BOUCARD, *112, rue de la Boëtie, adressera à tous les docteurs qui lui en feront la demande l'agenda du* LACTÉOL.

N. B. — Pour recevoir l'agenda 1915, retourner sa carte en indiquant ses desiderata et ses critiques.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 94 Mercredi, 19 Novembre 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE VINGT-CINQUIÈME ANNIVERSAIRE

DE LA FONDATION DE L'INSTITUT PASTEUR

Les Pastoriens ont commémoré, samedi, 15 Novembre, le vingt-cinquième anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur en une cérémonie simple, émotive et hautement réconfortante. Le chef de l'Etat, dont on n'a pas oublié le suprême hommage devant le cercueil du Maître, sur le parvis Notre-Dame, le 5 Octobre 1895, et qui fut plus tard membre du Conseil d'Administration de l'Institut, avait tenu à rehausser de sa présence et à présider cette réunion.

Tous ceux qui étaient venus et qui remplissaient l'amphithéâtre s'étaient assemblés pour goûter, dans une communion scientifique, la joie de sentir planer quelques instants sur leur tête la grande ombre du Maître et de revivre, par la claire parole de M. Roux, la vie de la noble Maison dans le premier quart de siècle de ses destinées. Profonde fut l'émotion de tous quand, dans une envolée magnifique, M. le Président de la République évoqua l'image du chef aimé que chacun revoyait dans son esprit :

« Pasteur n'est plus; mais son génie lui survit; il n'a pas cessé d'habiter cette maison que le maître a tant aimée; il anime l'esprit et conduit la main de cette phalange de savants qui s'honorent de porter le nom de pastoriens ; il étend son influence souveraine sur les instituts de Lille, d'Algérie, de Saïgon, de Brazzaville; il pénètre dans nos colonies les plus lointaines et dans nombre de pays étrangers, où de grands savants se font gloire d'en être les continuateurs; il est présent partout et partout triomphant.

« C'est lui qui inspire les éminents professeurs chargés d'enseigner ici la doctrine pastorienne; lui qui encourage les ardentes recherches entreprises par quelques-uns d'entre vous dans le monde mystérieux des phagocytes ou des hématozoaires; lui qui multiplie, tous les jours, les découvertes dans vos laboratoires de chimie biologique et de chimie agricole.

« C'est lui qui règne dans cet admirable service des vaccins, où le microbe atténué du charbon devient le remède du charbon virulent et où se préparent les cultures destinées, tantôt à guérir, tantôt à reconnaitre tant d'autres maladies qui trop souvent s'abattent sur les animaux domestiques, ravagent les étables et ruinent les campagnes.

« C'est lui qui dirige également celui de vos services où la rage, vaincue et désarmée, commence à demander grâce, et où 395 personnes mordues ont été traitées l'an dernier, dont aucune n'a ressenti depuis lors les atteintes d'un mal autrefois implacable.

« C'est lui qui préside à la préparation des toxines microbiennes et aux essais de sérothérapie; lui qui veille au succès de vos opérations les plus délicates; lui qui vérifie, avec vous et par vous, si le sérum est convenablement stérilisé, s'il a le pouvoir antitoxique ou le pouvoir préventif, s'il sera capable demain de nous garantir ou de nous guérir de la peste, de la diphtérie, du tétanos, de la dysenterie, de la typhoïde, de la méningite cérébro-spinale; lui qui continue, comme du vivant de Pasteur, à transformer les poisons en antidotes et les virus, affaiblis et domptés par la volonté humaine, en dompteurs des virus les plus redoutables.

« C'est lui enfin qui, dans un autre de vos services, commande par votre entremise à des myriades d'infiniment petits, discipline les ferments, les protège contre les organismes concurrents, améliore les races de levures, et rappelle à la science qu'après avoir passionnément cherché la vérité, elle ne se diminue pas si elle prête secours à l'hygiène ou à l'industrie, et si elle contribue à répandre parmi les hommes le bien-être et la santé. »

Le président du Conseil de l'Institut Pasteur, M. Darboux, secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences, rappela en termes émus la cérémonie du Jubilé de Pasteur à la Sorbonne en 1892, traça les grandes lignes de l'organisation de l'Institut et de ses filiales et termina ainsi son discours très applaudi :

« Les méthodes sûres et puissantes du grand homme qui fut notre fondateur sont bien loin d'avoir dit leur dernier mot. Comme Pascal l'avait déjà remarqué, le

monde de l'infiniment petit est aussi vaste, aussi varié que le monde de l'infiniment grand. Le microscope lui-même, s'il nous montre bien des choses, ne nous permet pas toujours d'atteindre les éléments dont la maladie nous impose l'étude. Si nos sens avaient une pénétration suffisante, ils apercevraient dans la cellule d'où sortira l'animal autant de complication que dans le monde solaire tout entier. Notre tâche est donc immense et, pour ainsi dire, sans limite.

« Pour nous permettre de la remplir, des bienfaiteurs nous sont venus de tous côtés, attirés par la portée morale et la grandeur des découvertes de Pasteur. Ils sont trop nombreux pour que je songe à rappeler ici leurs noms. Il convient du moins de les associer par l'expression de notre vive reconnaissance à la célébration de ce vingt-cinquième anniversaire. Il faut qu'ils sachent que nous ne les oublions pas et que nous nous attacherons toujours à faire de leurs libéralités un emploi vraiment utile à la science et à l'humanité. Quelques-uns nous ont fait des dons vraiment royaux ; d'autres ont voulu garder l'anonymat. En poursuivant votre visite, vous verrez, Monsieur le Président, que la bienfaisance de ces derniers, pour être discrète, n'a été ni moins utile, ni moins éclairée. »

M. Roux, directeur de l'Institut, s'est donné la lourde tâche de résumer en quelques pages les principaux travaux scientifiques sortis des divers laboratoires. Et d'entendre toute cette longue énumération de découvertes magnifiques, et de voir groupés sous l'égide pastorienne tant de noms illustres, l'auditoire fut remué et enthousiasmé : la preuve était faite que l'Institut Pasteur, né le premier de ce genre, restait à la tête de tous ses similaires. Je ne puis citer que quelques passages de ce discours, qui est à lire en son entier.

« Voilà donc un quart de siècle que la maison de Pasteur a été ouverte, que son laboratoire fonctionne. S'est-elle développée suivant l'esprit de son fondateur ? A-t-elle justifié les espérances que l'on mettait en elle ? C'est ce que je voudrais examiner en faisant l'histoire résumée de l'Institut Pasteur depuis 1888 jusqu'à aujourd'hui.

« Si, dès la fondation, Pasteur avait la direction supérieure de tous les services, il ne s'était réservé aucun laboratoire particulier ; car, suivant sa propre expression « il entrait en vainqueur du temps » dans cet Institut qui portait son nom. Sa santé chancelante l'obligeait à abandonner les recherches au moment où il disposait des moyens qu'il avait toujours désirés.

« Chaque matin, il assistait aux inoculations antirabiques, consolant les effrayés, apaisant les enfants. Dans l'après-midi, il venait parfois s'asseoir au milieu des auditeurs du cours de bactériologie, visiter les travailleurs leur donnant des conseils et les animant de cette ardeur scientifique qui jamais ne diminuait en lui.

« Lorsqu'il ne quitta plus son appartement, nous allions le mettre au courant de nos travaux ; c'était encore une joie pour lui que de parler d'expériences alors qu'il n'en pouvait plus faire.

« Le jeune Institut ne manquait point de travailleurs, mais il souffrait de « faulte d'argent ». Les exigences des recherches croissaient plus vite que les ressources.

« Cette pénurie était un sujet de tourment pour Pasteur ; que de projets, que d'infructueuses recherches pour sortir de cette passe difficile !

« Afin de la franchir plus aisément, tel chef de service renonçait à tout traitement ; tels autres restituaient à la caisse une partie du leur, et plus d'une fois des travailleurs, cependant peu fortunés, achetèrent de leurs deniers ce que l'Institut ne pouvait leur procurer. Les sacrifices paraissaient faciles, car l'esprit de désintéressement du maître habitait dans ses disciples.

« La question de l'immunité est capitale dans l'histoire des maladies infectieuses ; Pasteur l'a toujours eue pour objet. Aussi accueillit-il avec empressement M. Metchnikoff, qui apportait à l'Institut non seulement le prestige d'une renommée universelle, justifiée par des recherches qui ont ouvert des voies nouvelles à l'embryologie, mais encore une doctrine de l'immunité.

« Ce n'est pas seulement sur l'immunité que la théorie phagocytaire a répandu des clartés nouvelles ; on peut dire qu'elle a illuminé l'anatomie pathologique tout entière en interprétant les phénomènes d'inflammation et de dégénérescence.

« C'est dans le laboratoire de Metchnikoff que M. Bordet fit la belle découverte de l'existence de sensibilisatrices dans le sérum des animaux immunisés.

« De cette découverte est issue la méthode dite de la déviation du complément, ou encore méthode de Bordet et Gengou, qui a doté la médecine de moyens de diagnostic d'une précision si remarquable ; la fameuse réaction de Wassermann en est une ingénieuse et très utile application.

« Un fait assurément inattendu où les phagocytes entrent encore en jeu, est celui qui a été découvert par MM. Vaillard et Vincent : à savoir que la spore tétanique, telle qu'elle existe dans la nature, est, à elle seule, incapable de donner le tétanos.

« En effet, aussitôt qu'elle est introduite dans l'organisme, elle est englobée par les phagocytes ; elle a besoin, pour germer, soit de la protection d'un corps étranger, soit du concours d'autres bactéries qui l'accompagnent dans la terre.

« Celles-ci, en éloignant les leucocytes par leurs sécrétions, laissent le champ libre à la spore, qui, devenue bacille, élabore la toxine cause des contractures caractéristiques.

« Lorsque les grands débats soulevés par la doctrine phagocytaire furent calmés, Metchnikoff tourna son attention sur les causes de la dégénérescence de nos tissus, qui, en dehors des infections accidentelles, se produit sûrement avec le progrès de l'âge.

« Il estime que, chez la plupart d'entre nous, elle survient prématurément et qu'elle est le résultat d'un empoisonnement chronique dû aux fermentations intestinales.

« Parmi les maladies qui pèsent lourdement sur l'humanité, il en est une dont on peut parler dans la meilleure compagnie, depuis qu'un célèbre auteur dramatique a substitué à son nom ancien et mal formé, celui d'avarie.

« Schaudinn en a découvert le microbe. M. Ehrlich a mérité la reconnaissance universelle en fournissant contre elle un médicament plus efficace que tous ceux employés précédemment.

« Toutes ces acquisitions nouvelles ont eu pour origine les recherches de Metchnikoff sur l'inoculation de l'avarie au singe anthropomorphe. »

M. Roux rappelle ensuite modestement, et sans se citer, les travaux entrepris à l'Institut, en 1891, sur le sérum antidiphtéritique :

« Le bacille de la diphtérie, signalé par Klebs, venait d'être bien étudié par Lœffler.

« Les cultures du bacille de Lœffler, en bouillon alcalin, filtrées sur bougie Chamberland, c'est-à-dire privées de microbes, constituent un poison si actif qu'un demi-centimètre cube tue un cheval.

« Ce poison n'est point un alcaloïde. Ses propriétés le rapprochent des venins et des diastases. Cette étude du poison diphtérique eut les conséquences les plus considérables ; bientôt, en effet, en Allemagne, M. C. Fraenkel parvenait à immuniser des animaux contre cette toxine, et Behring faisait la mémorable découverte que le sérum des animaux ainsi immunisés est justement le contre-poison de la toxine diphtérique. Lorsque ces faits furent publiés en 1890, grand fut l'émoi parmi les savants et, particulièrement, à l'Institut Pasteur.

« Toute autre recherche cessant, il fallait étudier cette merveilleuse antitoxine, chercher les meilleures méthodes pour l'obtenir, déterminer ses effets sur les animaux et les conditions de son application à l'homme.

« Ce fut le labeur de trois années et, en 1894, au Congrès de Budapest, on pouvait présenter l'histoire de trois cents cas de diphtérie traités par le sérum.

« La démonstration de l'efficacité de l'antitoxine de Behring en ressortait avec une telle évidence que le nouveau traitement entra du coup dans la pratique. »

L'Institut prépare le sérum antidiphtérique, le sérum antitétanique découvert par Behring et Kitasato, le sérum antivenimeux d'Albert Calmette, trois sérums antitoxiques ; puis vinrent les sérums antimicrobiens dont Ch. Richet a signalé le premier spécimen dès 1884.

Yersin, Calmette et Borrel obtinrent le sérum

antipesteux; Marmorek, le sérum antistreptococcique; Marchoux, le sérum anticharbonneux en même temps que Sclovo en Italie.

Dopter se chargeait de préparer le sérum antiméningococcique de Flexner et Wassermann ainsi que le sérum antidysentérique.

On peut juger de l'importance du service sérothérapique par les chiffres suivants :

Depuis dix-huit ans, il a été fourni pour les services d'Assistance 1.931.184 flacons de sérums thérapeutiques. Pour cette distribution, l'Institut a reçu 1.800.000 francs; à ce jour, il a délivré gratuitement pour 5.195.000 francs de sérums humains ou vétérinaires.

Comme le dit M. Roux, si l'Institut Pasteur collabore avec l'Etat, il n'est pas une charge pour lui.

Dans un passage applaudi, M. Roux a rappelé l'organisation de l'étude des maladies tropicales réalisée à l'Institut.

« Les maladies infectieuses ne sont pas toutes causées par des bactéries; il en est qui sont dues à des parasites animaux. Nous en avons un exemple dans la fièvre intermittente ou malaria, qui met à la civilisation de certaines régions du globe un obstacle plus redoutable que la rigueur du climat ou la résistance des indigènes. Il y a trente-trois ans, M. Laveran, alors médecin militaire en Algérie, observa dans le sang des paludiques un parasite des globules rouges, dont il décrivit l'évolution et auquel il attribua la fièvre intermittente. La découverte d'un parasite de cette nature était si inattendue au moment où elle fut faite, que la plupart des savants n'y voulurent pas croire. Cependant il fallut bien se rendre et reconnaître que Laveran avait ouvert un nouveau chapitre en médecine, celui des maladies à protozoaires. Nous avons regardé comme un grand honneur l'entrée de Laveran parmi nous, lorsqu'après avoir terminé sa glorieuse carrière dans l'armée, il se donna uniquement à la science. Il a si bien enrichi de faits nouveaux l'étude des hématoparasites qu'il avait inaugurée, que l'Académie suédoise lui attribuait le prix Nobel de medecine, qu'il a généreusement consacré à l'organisation de son service.

« Laveran avait émis l'idée que les moustiques qui ont sucé le sang d'un malade véhiculent le virus malarique et l'inoculent par leurs piqûres. Ronald Ross a donné une démonstration définitive du rôle de certains moustiques comme convoyeurs du paludisme et fourni du même coup une prophylaxie rationnelle de la malaria. D'autres affections à hématoparasites sont transmises par les poux, d'autres par les puces, de sorte que pour faire œuvre utile contre elles, il est nécessaire de faire collaborer les médecins et les naturalistes. C'est ce que nous avons réalisé au n° 96 de la rue Falguière, où M. Mesnil groupe autour de lui de nombreux médecins des colonies et où l'on étudie notamment les maladies à trypanosomes. Ce laboratoire est comme le quartier central des médecins coloniaux, qui viennent y prendre l'éducation qui leur est nécessaire et qui y retournent mettre en œuvre les matériaux qu'ils rapportent de leur séjour outre-mer. Un laboratoire de bactériologie, dirigé par M. Marchoux, achève de faire de cette organisation un véritable institut de médecine tropicale, qui a produit de nombreux et excellents travaux qui contribuent à l'intérêt des séances de la Société de médecine tropicale, fondée par Laveran, et qui a son siège à l'Institut Pasteur ».

Les filiales de l'Institut ont longuement contribué au développement de la Doctrine Pastorienne.

« Aucun pays civilisé ne saurait se passer d'Institut bactériologique, les Colonies en ont encore un plus urgent besoin à cause des maladies mal connues qui y règnent. Dans ces pays, un laboratoire bactériologique est un instrument de première nécessité. Aussi, dès sa fondation, l'Institut Pasteur y a-t-il envoyé des missionnaires chargés d'étudier les épidémies qui y sévissent sur les hommes et sur les animaux. Plusieurs de ces missions sont deveneus permanentes et des Instituts bactériologiques ont été fondés, qui sont des expansions de la maison-mère. Le premier en date est celui de Saïgon, installé par Albert Calmette en 1889; il y commença ses études sur les venins et perfectionna la fermentation du riz au moyen de amylomyces qui est passée, pour le grand profit de nos industriels de l'Indo-Chine, dans nos usines d'Europe.

« Puis ce fut l'Institut de Nha-Trang créé par Yersin. Depuis 1893, Yersin est fidèle à l'Indo-Chine et réunit maintenant sous sa direction les laboratoires de Saïgon et de Nha-Trang. En 1892, la peste bubonique venait d'atteindre Hong-Kong. On sait comment Yersin en découvrit le bacille et comment il mit en évidence le rôle des rats dans la propagation de cette affection. Une clarté complète fut apportée dans l'étiologie de cette redoutable maladie par un de nos collègues, M. Simond, médecin des Colonies envoyé dans l'Inde par l'Institut Pasteur. Simond prouva qu'une puce du rat est l'agent de la transmission de la peste de ce rongeur à l'homme. De ces travaux confirmés par la Commission anglaise de la peste résulte une prophylaxie pratique dans tous les pays, Le sérum antipesteux est le seul remède spécifique dont les bons résultats sont incontestables, s'il est employé largement et au début de la maladie. Calmette et Salimbéni en ont donné la preuve lors de l'épidémie d'Oporto.

« Un des premiers exemples de l'application à l'homme de la vaccination par virus tué, est la prévention de la peste par les inoculations haffkiniennes. Haffkine, préparateur de l'Institut Pasteur, était allé dans l'Inde pour étudier l'immunisation contre le choléra; il y trouva, non seulement le choléra, mais aussi la peste et s'efforça d'en arrêter les ravages par l'injection sous la peau de bacilles pesteux tués par la chaleur. La méthode, essayée sur des centaines de milliers d'individus, donna des résultats incontestables et elle est toujours employée depuis.

« Un Institut Pasteur existe à Brazzaville, dont l'objet est surtout l'étude de la maladie du sommeil; il a eu pour origine une mission organisée par la Société de Géographie sur l'initiative de M. Le Myre de Villers. Les travaux de cette mission ont été réunis dans une belle publication qui fait le plus grand honneur à MM. Gustave Martin, Le Bœuf et au naturaliste Roubaud. Le laboratoire de Brazzaville, à la suite d'une convention passée entre la Société de Géographie, le gouvernement du Congo et l'Institut Pasteur est devenu une filiale de celui-ci. MM. Kérandel, Hekenrot, Rügenbach, Aubert, Bouffard, Sorel, Ouzilleau, Couvy, poursuivent en Afrique l'œuvre entreprise par leurs devanciers. MM. les gouverneurs Roume, Merlin et Ponty ont parfaitement compris que l'avenir de notre Afrique française était subordonné à l'extinction des épidémies, qui ne respectent pas plus les blancs que les noirs, et ils donnèrent tous leurs appuis aux missionnaires de l'Institut Pasteur.

« Moins loin de nous, de l'autre côté de la Méditerranée, existent trois Instituts Pasteur. Celui de Tunis est le plus ancien; il fut ouvert par M. A. Loir, le neveu de Pasteur, et il est actuellement dirigé par M. Ch. Nicolle, qui s'est fait une réputation méritée par ses beaux travaux sur le Kala Azar, maladie du chien que la puce transporte à l'homme et surtout à l'enfant, et par ses recherches sur le typhus exanthématique qui passe d'homme à homme par l'intermédiaire du pou.

« Ce sont MM. Trolard et Soulié, professeurs à la Faculté, qui eurent le grand mérite d'introduire à Alger la vaccination antirabique et installèrent un laboratoire bactériologique pour les besoins de la colonie. Plus tard M. le gouverneur général Jonnart, voulant doter l'Algérie d'un Institut mieux proportionné à ses besoins, fit voter par les délégations les sommes nécessaires et demanda à l'Institut Pasteur de prendre sous sa tutelle le nouvel établissement. Nous avons eu recours au professeur Calmette, dont les qualités d'organisateur ont été maintes fois éprouvées; il a eu pour collaborateurs les frères Edmond et Etienne Sergent qui poursuivaient sur place depuis plusieurs années la lutte antipaludique. Le nouvel Institut fait honneur à l'Algérie et à l'Institut Pasteur; bien que jeune encore, il a déjà donné à la colonie un procédé de vaccination contre la clavelée qui parait lui procurer satisfaction, puisqu'elle l'a rendue obligatoire. Les frères Sergent y continuent leurs recherches sur la malaria, sur les hématozoaires des oiseaux, sur la piroplasmose, tandis que M. Murat conduit le service antirabique et que M. Musso dirige celui des fermen-

(*Voir la suite page* **1338**.)



STOVAÏNE BILLON

SOLUTIONS STÉRILISÉES EN AMPOULES

POUR

ANESTHÉSIE LOCALE	RACHI-ANESTHÉSIE	ODONTOLOGIE
(formule Reclus)	(formules CHAPUT, TUFFIER, BARKER, BIER, KRÖNIG)	(formule Sauvez)

PASTILLES DE STOVAÏNE BILLON

Contre les **AFFECTIONS** de la **BOUCHE** & de la **GORGE**

ANESTHÉSIE PARFAITE

Littérature et Echantillons sur Demande.

DÉPÔT GÉNÉRAL:
LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
92, Rue Vieille-du-Temple, PARIS

AFFECTIONS NERVEUSES
INSOMNIE
RÈGLES DOULOUREUSES

Bromovose

40 gouttes 2 ou 3 fois par jour.
PAS DE BROMISME

33, Rue Amelot, PARIS

CITROSODINE GRÉMY

CITRATE TRISODIQUE

COMPRIMÉS solubles de CITROSODINE
correspondant à 0 gr. 25 de Citrate trisodique pur

CITROSODINE GRANULÉE
correspondant à 1 gr. de Citrate trisodique pur par cuillerée à café



Dissous dans un demi-verre d'eau
deux ou trois fois par jour
au moment des repas ou des crises douloureuses

Échantillons et Littérature :
P. LONGUET
50, rue des Lombards, PARIS

RUCKPHOT

tations. Les services vétérinaires sont en bonnes mains puisqu'il sont confiés à MM. Bridré, L'Héritier et Boquet.

« Le troisième Institut transméditerranéen est celui de Tanger, il est à peine construit et déjà M. Remlinger y peut à peine suffire au travail qui abonde dans ce pays où tout est à étudier, maladies des hommes et maladies des animaux.

« De toutes les filiales de l'Institut Pasteur, la plus proche est la plus importante, c'est celle de Lille. M. le professeur Calmette a su la rendre populaire près des populations du nord de la France par les services multiples qu'il leur rend. C'est à Lille que sont poursuivies depuis des années les recherches sur l'épuration bactériologique des eaux d'égout qui ont décidé nos municipalités à suivre enfin l'exemple donné par les villes anglaises. M. Calmette a porté surtout son effort sur la tuberculose; ses expériences sur les voies de la pénétration du virus tuberculeux, sur l'immunisation des bovidés, sur les propriétés du sérum antituberculeux sont connues de tous. De plus, il a créé un type de dispensaire antituberculeux qui est bien l'outil le mieux approprié à la lutte contre le fléau. MM. Marmier, Guérin, Rollants, Massol, Breton, Boullanger et Woerhel forment autour de M. Calmette une famille scientifique aussi unie que dévouée. »

L'Institut Pasteur s'est complété par la fondation de l'Hôpital Pasteur, grâce à une intervention généreuse qui fournit le terrain nécessaire et assume les dépenses permanentes.

L'offre fut faite à Pasteur quelques mois avant sa mort et lui procura sa dernière joie.

Administré par M. L. Martin, assisté de MM. Veillon, Darré et Lagane, il contient 120 lits; les malades sont soignés avec un dévouement parfait par des sœurs infirmières instruites, à l'Institut même, des méthodes antiseptiques modernes et qui se soumettent avec empressement à toutes les minutieuses rigueurs en usage dans un hôpital pour maladies infectieuses.

Toutes les dépenses sont supportées par une personne anonyme à qui peut s'appliquer le vers de Corneille :

Les pauvres bien mieux qu'elle ont senti sa richesse.

⁂

Parvenu en vingt-cinq ans à un tel degré de rayonnement et de gloire, l'Institut Pasteur ne peut qu'accroître sa puissance bienfaisante. Ses vingt laboratoires de recherches, ses trois services d'enseignement qu'ont fréquentés plus de 2.000 élèves de tous les pays, ses six services pratiques, ses cinq filiales, son hôpital ne vont cesser d'augmenter d'importance et de nombre dans le siècle qui commence. La raison du succès obtenu et le gage de la certitude du développement futur tiennent à l'esprit de l'administration de l'Institut : l'ordre dans les dépenses, l'équilibre dans le budget, d'une part; l'adoption de l'antique méthode du *choix*, pour les collaborateurs, d'autre part : « Une des principales causes de la prospérité de l'Institut Pasteur est la constitution qui le régit. Elle est aussi libérale et aussi souple que possible. Chez nous, l'importance de chacun est mesurée aux services qu'il rend et le meilleur titre à l'avancement est de produire de bons travaux. Nous accueillons quiconque apporte une idée intéressante et nous n'hésitons pas à la subventionner même s'il ne travaille pas parmi nous » (Roux).

F. Jayle.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale Laënnec. — Chaque jour, à 9 h., visite et leçon dans les salles, par le professeur Landouzy.

Mardi 25 et jeudi 27 Novembre, à 10 h. 1/4 : conférence et exercices de séméiotique respiratoire et circulatoire par MM. Debré et Vitry.

Mercredi 19 Novembre, à 10 h. 1/4 : conférence et exercices de séméiotique urinaire, par M. Henri Labbé.

La leçon à l'amphithéâtre du professeur Landouzy est reportée au vendredi 5 Décembre (au lieu du vendredi 21 Novembre).

Samedi 22 Novembre à 10 h. 1/4 : conférence et exercices de séméiotique bactériologique par M. L. Laederich.

Clinique médicale de l'Hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur Chauffard a repris ses leçons de clinique médicale le samedi 15 Novembre 1913, à 10 h. 1/2, et les continue les mardis et samedis à la même heure.

La leçon du mardi est particulièrement consacrée à l'étude clinique et thérapeutique pratique avec présentation de malades du service. Le samedi, leçon magistrale.

Chaque jeudi, une leçon supplémentaire sera faite dans le service à la même heure, sur des questions variées, par des médecins s'étant particulièrement occupés de ces questions.

FACULTÉS DE PROVINCE

Agrégation. — *Ophtalmologie.* — M. Teulières est nommé agrégé près la Faculté de Médecine de Bordeaux. *Physiologie.* — M. Delaunay est nommé à Bordeaux; M. Lisbonne est nommé à Montpellier; M. Tournade est nommé à Toulouse; M. Battez est nommé à Alger.

Faculté de médecine d'Alger. — La chaire de physique médicale de la Faculté mixte de médecine de l'Université d'Alger a été déclarée vacante.

Faculté de médecine de Bordeaux. — MM. Darget, Perruchot et Blanchot, sont nommés aides titulaires d'anatomie; Jeanneney, Bousquet et Arnould, sont nommés aides adjoints d'anatomie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Léon-Bernard, professeur agrégé. — Enseignement de la phtisiologie (service spécial de tuberculeux), tous les matins à 10 h. Séméiotique usuelle : les lundis, mardis et jeudis, dans les salles.

Séméiotique radiologique : le vendredi, au laboratoire de radiologie, avec la collaboration de M. Maingot.

Prophylaxie sociale et individuelle antituberculeuse : le mercredi, au dispensaire Léon-Bourgeois.

Leçon clinique : le samedi, à l'amphithéâtre de la clinique médicale Laënnec.

NOUVELLES

Académie des Sciences. — M. le professeur Desgrez et M. Balthazard, lauréats du prix Montyon (Arts insalubres), reçoivent une médaille Berthelot.

Le nouveau directeur du laboratoire de toxicologie. — M. Hennion, préfet de police, vient de signer un arrêté nommant directeur du laboratoire de toxicologie M. Kohn-Abrest, docteur ès sciences physiques, expert chimiste près le tribunal de la Seine, chef des travaux analytiques du laboratoire de toxicologie.

M. Emile Kohn-Abrest était depuis plus de dix ans le collaborateur de M. Jules Ogier, auquel il succède.

M. Kohn-Abrest est connu du monde scientifique par de nombreux et intéressants travaux sur les gaz toxiques, les alcaloïdes, les métaux toxiques, sur l'hygiène alimentaire, etc.

Les dimanches du praticien. — M. ALFRED MARTINET continue sa série de conférences avec projections sur : « La clinique et la thérapeutique circulatoire ». 23 Novembre : Les hyposphyxiques. — 30 Novembre : Les cardio-rénaux. — 7 Décembre : Les asystoliques. — 14 Décembre : Les arythmiques.

Ces conférences ont lieu 17, rue de Tocqueville, à 17 heures.

CONCOURS

Médecin de Forges. — ÉPREUVE CLINIQUE DE CHIRURGIEN. — Ont obtenu : MM. Camescasse, 10; Bisot, 16.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 14 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Poissonnier, 11; Poisvert, 11; de Pontich, 3; Béthoux, 2; Greder, 11; Exintaris, 8; Semelaigne, 9; Turnesco, 12.

Séance du 15 Novembre. — Ont obtenu : MM. Roberti, 10; Errard, 10; Moore, 7; Arbeit, 4; Decléty, 4; Richou, 6; Ach, 2; Forget, 4. Mlle Gillot, 4.

Séance du 17 Novembre. — Ont obtenu : MM. Olivieri, 11; Lavergne, 5; Pecker, 5; Gochez, 9; Misrachi, 11; Pichon, 11; Peignaux, 6. Mlle Demadières, 7.

Pathologie. — *Séance du 14 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Marqueste, 9; Gallerand, 5; Cabouat, 9; Vincotte, 8; Audebert, 11; Saxe, 11; Dagnan-Bouveret, 11; Coulaud, 10; Bigot, 11; Pierre, 10.

Séance du 17 Novembre. — Ont obtenu : MM. Levi-Alvarès, 7; Andral, 7; Léonet, 6; Petit, 13; Ill, 3; Lauret, 9; Mugel, 10; Galliot, 10. Mlles Hochberg, 10; Lang, 11.

Internat de Villejuif. — Un concours pour la nomination à trois places d'interne en médecine à l'Hospice départemental de Villejuif sera ouvert le 8 Décembre 1913 à la Préfecture de la Seine (Hôtel de Ville).

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à la Préfecture de la Seine, direction des Affaires Départementales, 1er Bureau, jusqu'au 24 Novembre 1913 inclus, dimanches et fêtes exceptés, de 10 h. à 5 heures.

Toute demande d'inscription faite ou parvenue après le 24 Novembre 1913 ne sera pas admise.

Peuvent prendre part au Concours : les élèves externes des Hôpitaux de Paris, français, ou naturalisés français. Les élèves en médecine comptant au moins 8 inscriptions, qui auront fait six mois de stage régulier dans l'un des services des hôpitaux de Paris. Ils devront produire un certificat de ces inscriptions ainsi qu'un certificat des médecins ou des chirurgiens dans les services desquels ils ont accompli leur stage.

Ils devront produire de plus : 1° Une expédition de leur acte de naissance (les expéditions des actes de naissance provenant des départements devront être légalisées). Les candidats ne devront pas avoir dépassé l'âge de 27 ans au 1er Octobre 1913. Cette limite d'âge sera prorogée d'une durée égale aux services accomplis dans l'armée active pour satisfaire aux obligations de la loi sur le recrutement; 2° Un certificat de revaccination de date récente; 3° Un certificat de bonnes vie et mœurs, délivré par le maire de la commune ou le commissaire de police du quartier.

Les candidats ne pourront être inscrits qu'après avoir pris l'engagement par écrit de rester attachés pendant un an au moins à l'établissement. Ils ne pourront être relevés de cet engagement que par le Préfet de la Seine, au cours de leurs fonctions.

La liste des candidats admis à concourir est arrêtée par le Préfet.

COMMUNIQUÉS

Externe des hôpitaux, Français, à la fin de ses études, connaissant plusieurs langues étrangères (allem., angl., ital., espagnol) demande secrétariat, traductions, emploi dans clinique (est au courant de l'orthopédie et des voies urinaires), laboratoire ou journal médical. Ecrire G. R., externe des hôpitaux, 218, boulevard Raspail, Paris, XIVe.

Docteur, 34 ans, médecin des asiles, spécialisé dans maladies nerveuses, désire situation pour saison d'hiver, de préférence à Paris. Ecrire *P. M.*, n° 685.

INSTITUT ZANDER du Dr SANDOZ, 21, rue d'Artois (Champs-Elysées). Tél. : Wagr. 90-78.
Gymnastique pédagogique (éducative) et médicale.
Mécanothérapie (70 App. Zander). *Orthopédie.*
Massage, Chaleur, Lumière, Hydrothérapie.
Indications : Hygiène et développement physique de l'adulte. Education physique de l'enfant : Mauvaises attitudes, *Scolioses.* — *Raideurs articulaires*, atrophies musculaires, paralysies. — Rhumatismes, névralgies, obésités. Voies respiratoires. — Cœur et Circulation.

Travaux de copie à la machine à écrire, circulaires au Duplicateur, recherches bibliographiques, traductions. Prix spéciaux pour les médecins et les étudiants. Office sténo-dactylographique de *Medica*, 93, boulevard Saint-Germain, à côté de la Faculté de Médecine.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE PROBLÈME DE L'ASSISTANCE AUX TUBERCULEUX

LE PROGRAMME DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE DE PARIS LE DISPENSAIRE LÉON-BOURGEOIS

Le dispensaire Léon-Bourgeois, construit par M. Belouet, architecte, sur les terrains de l'hôpital Laënnec, en bordure de la rue Vaneau, n° 65, a été ouvert le 1er Décembre 1910, et, dirigé tout d'abord par le professeur Dieulafoy; après sa mort, il a été confié aux trois médecins des hôpitaux qui se sont chargés du service des salles spécialisées de tuberculeux de l'hôpital Laënnec, MM. le professeur Landouzy, les Drs Léon Bernard et Rist, médecins des hôpitaux[1]. Ses services groupent intimement les divers chefs du programme antituberculeux : prophylaxie individuelle et familiale, éducation hygiénique, assistance et traitement à domicile, hospitalisation diurne, hospitalisation complète et il est naturellement impossible de discerner, dans la réalité, ce qui appartient à l'un plutôt qu'à l'autre chapitre. Il sera plus aisé de suivre le malade au dispensaire et à son domicile.

1° La consultation[1]. — Le malade peut se présenter au dispensaire tous les matins, même le dimanche, et trois fois par semaine l'après-midi[2]. La consultation est accessible à tout venant, à tout malade indigent ou nécessiteux du département de la Seine et à sa famille; mais l'assistance propre au dispensaire a dû être réservée, par la force des choses, aux seuls malades des arrondissements formant la circonscription de Bichat, Beaujon, Laënnec, Boucicaut, Necker, Broussais, la Charité, Cochin, la Pitié[3].

Les médecins du dispensaire ont à leur disposition un laboratoire contigu aux trois cabinets de consultation, disposés de chaque côté de la

1. Arrêté des 12-14 Septembre 1911, et des 26 Décembre 1911-22 Janvier 1912 modifiant l'arrêté primitif des 8 Septembre-7 Novembre 1910.

1. Les trois chefs de service, qui ont pris l'engagement de demeurer spécialisés pendant quatre ans dans la tuberculose, disposent du personnel suivant : six assistants et six externes (deux par chef), un chef et deux chefs-adjoints de laboratoire, tous nommés pour quatre ans comme les chefs de service; trois infirmières (une pour chaque chef, attachée à la consultation); trois infirmières visiteuses. Une première infirmière est chargée des malades de la « cure »; une infirmière reçoit les malades. Une suppléante fait fonction de surveillante. Quatre garçons et deux filles de service, portant à douze le nombre des agents du personnel hospitalier.

2. Les dimanches, à 9 h. 1/2 (par roulement); lundis et jeudis, à 9 h. 1/2; vendredis, à 3 heures (M. Rist); mardis et samedis, à 9 h. 1/2; mercredis, à 1 h. 1/2 (professeur Landouzy); mercredis, vendredis, à 9 h. 1/2; lundis, à 3 h. 1/2 (M. L. Bernard).

3. Arr. des 25 Avril-7 Mai 1913.

salle d'attente[1]; un poste spécial de radioscopie est également voisin[2].

LA VISITE A DOMICILE. — Une double visite est faite aussitôt à domicile, l'une administrative, faite par le visiteur principal[1] (domicile et secours, situation nécessiteuse, secours déjà reçus, ressources de la famille, situation et composition du logement, désinfections déjà faites, couchage du malade, etc. ; renseignements généraux : soins reçus antérieurement et où) ; l'autre, « visite de prophylaxie », faite par l'une des trois infirmières professionnelles spécialisées dans ce rôle, toutes trois brevetées de l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique[1]. Nous n'insisterons pas autrement sur le double caractère d'aide morale et d'éducation hygiénique de cette démarche, toujours bien accueillie, grâce au tact, à la patience de nos infirmières, souvent efficace, grâce à leur autorité : propreté générale et installation personnelle, isolement des malades, régime à suivre, abstention de l'alcool, aération permanente, alimentation, mesures de prophylaxie, crachoir, etc. Ce qui importe en une telle occurrence, c'est surtout la mentalité avec laquelle l'infirmière se consacre à sa tâche. Elle n'hésitera pas à se résoudre aux besognes les plus vulgaires pour faire la leçon et donner l'exemple. Elle balaiera sans faire de poussière, videra les seaux sales et nettoiera la cuvette; elle fera le lit et allumera le feu. Elle démontrera comment se fait un nettoyage *à fond*, rangera une armoire, aérera dans la mesure possible. Elle fera cuire quelques mets sains pour prouver à la ménagère la facilité avec laquelle on prépare une nourriture appétissante. Définissons cet esprit comme devant être la mentalité de l'infirmière hospitalière, à l'opposé du dévouement un peu larmoyant ou dédaigneux de la non-professionnelle; comme le médecin dont elle est, en la circonstance, le porte-parole et le témoin fidèle, l'infirmière hospitalière s'inspire d'une idée scientifique; elle a avant tout ce souci, bien caractéristique chez tous les praticiens de l'hôpital, de faire effort contre le mal, avec cet amour de la lutte contre la maladie, cet espoir des progrès dans les méthodes qui ont vivifié des existences entières consacrées aux malades. Et, si l'infirmière est naturellement animée des sentiments d'humanité essentiels à la profession, ces sentiments sont dominés par la discipline scientifique.

1. Personnel du Laboratoire : trois chefs et chefs-adjoints recrutés parmi les anciens internes des hôpitaux, un garçon. Il y a, en outre, un laboratoire dans chaque service, desservi par une infirmière brevetée.

2. Le laboratoire central de radiologie de l'hôpital est dans le même bâtiment au rez-de-chaussée.

1. Le premier effet de cette double visite est assez intéressant, quoique étranger à la tuberculose : elle permet de dépister les faux pauvres.

1. Toutes les infirmières du dispensaire et des services des tuberculeux de Laënnec sortent de cette école.



Figure 1. — Les bâtiments du Dispensaire (à droite), le service d'oto-rhino-laryngologie (à gauche), vus des jardins de l'hôpital Laënnec.

Aussi, dès sa seconde consultation, grâce aux renseignements écrits et verbaux du visiteur et de l'infirmière, le médecin est-il en mesure de connaître la situation du malade et de son entourage, situation matérielle et morale. Souvent même, la visite de l'infirmière provoquera la venue du malade au dispensaire : nombreuses sont les circonstances où il a fallu vaincre la répugnance du malade pour les soins, pour l'hôpital. Souvent encore, c'est une intervention, toujours discrète mais utile, dans les troubles de la famille : en venant poser des ventouses, l'infirmière relève le moral de la malade, mère d'un petit garçon de 7 ans, lui propose un séjour à la campagne, et bientôt ce sont des lettres de remerciements, des visites au dispensaire pour revoir celle qui a apporté un rayon d'espoir au foyer. Ailleurs, c'est une malheureuse qui apprend qu'elle est enceinte; il faut la protéger contre une belle-mère : après de longs discours, l'infirmière est assez heureuse pour voir la belle-mère céder, accepter de faire son devoir; l'infirmière a promis, il est vrai, l'admission dans l'une de nos maternités, les secours spéciaux de l'Assistance publique. Il faudrait un volume pour raconter ce que nos soignantes dévouées qui sont au dispensaire ont pu faire d'heureux et de décisif pour leurs malades, et il n'est personne qui ne rende hommage à l'habileté consommée avec laquelle le visiteur principal, M. Wauthier, a imprimé sa direction personnelle à ce service de l'extérieur. Aux termes de l'arrêté des 26 Décembre 1911-22 Janvier 1912, le visiteur administratif a la surveillance du dispensaire, dirige le travail des agents attachés au dispensaire et propose les secours[1]. Mais à chaque visite, l'action de l'agent du dispensaire n'est aussi efficace qu'à raison de ces formes multiples de secours, d'hospitalisation qu'il faut offrir sur-le-champ et qui constituent, à l'Assistance publique de Paris, une gamme un peu complexe, mais réellement adaptée aux besoins des malheureux; c'est surtout comme agent de l'Assistance publique qu'il peut trouver le mot propre, la solution juste.

1. Il est secondé par Mme Chatelain, visiteuse administrative, et par Mlle Soismier, infirmière brevetée, faisant fonction de surveillante, par Mme Vétillard et Mlles Le Masson et Reynès, infirmières brevetées visiteuses.



Figure 2. — Le réfectoire.

Comme nous l'avons dit précédemment, le dispensaire doit posséder toutes les formes d'assistance accessibles aux tuberculeux; sinon, isolé, sans moyens, sans action, il est destiné à voir son action limitée étroitement.

Comment s'étonner, dès lors, de l'intérêt personnel avec lequel les trois chefs de service du dispensaire se sont consacrés à leur tâche : de même qu'ils l'ont vivifiée par leur présence assidue, par leur activité sans relâche, de même ils y ont trouvé des conditions vraiment favorables pour y exercer cette sorte d'apostolat moderne qu'est l'assistance médicale aux tuberculeux. Aussi bien semble-t-il que ce séjour, limité à

quatre ans dans les services spécialisés de tuberculose, objet d'un engagement réglementaire, ne soit désormais qu'une formule : ce n'est certes, ni dans quatre ans, ni même après cette limite, qu'ils s'éloigneront volontiers d'un tel centre d'études et de recherches.

L'ENTOURAGE DU MALADE. LES ENFANTS. — Il est à peine besoin de dire que l'un des premiers soins de l'infirmière sera d'inviter la femme du tuberculeux à se faire examiner, à faire examiner les enfants; cent fois elle a eu à rééditer cette démonstration qu'il faut soigner aujourd'hui un mal naissant et presque inappréciable — pour ne pas en être terrassé plus tard. A elle le soin de résoudre par sa ténacité, par son adresse féminine, grâce aussi à l'autorité que lui confère son titre, les difficultés que nous signalions au début. Pour les enfants, nombreux sont les moyens de les protéger; sont-ils indemnes, le dispensaire dispose de 100 pensions à l'*Œuvre Grancher*[1], et après examen au dispensaire, au service d'oto-rhino-laryngologie qui en est voisin, l'enfant peut être utilement proposé; il partira bientôt consolider sa santé dans l'un des foyers de l'Œuvre et se libérer de l'hypothèque terrible qui pèse sur lui. Cent pensions de 400 francs par an ne représentent qu'une partie du crédit de 50.000 francs, prélevé sur un autre chapitre du budget de l'Assistance publique, et affecté, par un vote du Conseil municipal aux tuberculeux : 10.000 francs ont été ajoutés aux crédits de secours dont dispose le dispensaire; puis sur l'initiative du directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris le complément a été employé à fournir au dispensaire le droit de placer des enfants par l'intermédiaire de l'Œuvre Grancher[2].

1. Le secrétaire général de l'œuvre, M. le Dr P. Armand-Delille, est précisément un des médecins assistants.

2. Au 1er Avril 1913, 61 enfants étaient placés et 20 sur le point de l'être. On comptait 3 enfants retirés par leurs parents sortis d'embarras, 4 dont les parents avaient renoncé à cette faveur, 7 enfants refusés par l'Œuvre, 2 rendus en raison de leur malpropreté, un décès (broncho-pneumonie).

Si l'enfant est déjà anémié et malade, sans être définitivement touché par la tuberculose, il pourra être envoyé à *Hendaye* (644 lits); s'il est tuberculeux avéré, il sera dirigé sur le service spécial d'enfants d'*Hérold*; il sera présenté à un hôpital d'enfants en vue de son envoi au *pavillon Villemin à Brévannes* (80 lits). Et nombreuses sont les autres maisons où des enfants convalescents peuvent faire un séjour assez long, où, en l'absence des parents admis à l'hôpital, des enfants sains peuvent être recueillis (enfants admis à l'hospice dépositaire comme *enfant en dépôt*).

4° LES MESURES DE DÉSINFECTION. — Les malades du dispensaire apportent chaque mercredi, dans un sac spécial, leur *linge de corps*, qui est envoyé à la buanderie centrale d'Ivry et qui leur est rendu le lundi suivant. Les *vêtements per-*



Figure 3. — Salle de repos (Cure du dispensaire).



Figure 4. — Le dispensaire; vue sur la rue Vaneau.

sonnels de ceux qui viennent séjourner au dispensaire et qu'ils échangent, en arrivant, contre des vêtements de l'hôpital, sont régulièrement envoyés à l'étuve à désinfection de l'hôpital. Enfin eux-mêmes passent régulièrement, au moins une fois par semaine, au service général des *bains* de l'hôpital Laënnec[1]. Les difficultés commencent lorsqu'il s'agit de persuader aux malades de laisser *désinfecter leur logement*. Les uns sont seuls et ne veulent pas confier leur clé à un étranger; les autres ne veulent pas faire perdre une journée de travail à leur femme; surtout ils redoutent de recevoir congé de leur propriétaire. On n'a, malheureusement, pu astreindre régulièrement les logeurs en garni à accepter la désinfection[2]. Néanmoins, les visiteuses du dispensaire ont à leur disposition les carnets de cartes postales destinées au service municipal de désinfection et considèrent comme une victoire personnelle d'avoir convaincu les intéressés de cette nécessité. Enfin, le *casier sanitaire* de la Ville de Paris reçoit communication des dossiers signalétiques établis pour toutes les maisons visitées. En deux ans et demi, 2.623 fiches ont été ainsi adressées par le dispensaire.

5° L'ASSISTANCE DU MALADE AU DISPENSAIRE. — Les locaux du dispensaire comportent, au premier étage, deux salles (hommes et femmes), vastes et largement éclairées, pourvues chacune de dix-huit chaises longues, un réfectoire avec son office, et les malades y sont reçus depuis 8 heures du matin jusqu'à 6 heures du soir; ils se déshabillent à leur arrivée, et laissent leurs vêtements au rez-de-chaussée et prennent des vêtements délivrés par l'hôpital. C'est ce qui s'appelle très improprement la *cure du dispensaire*, forme d'assistance déjà renommée parmi les malades et très appréciée si l'on en juge par le nombre des candidats; sans doute à cause de l'amphibologie à laquelle prête ce nom spontané et malencontreux, les médecins sont moins enthousiastes de cette innovation, dont les mérites proprement médicaux sont à discuter; ce qui est indéniable, c'est qu'elle rend des services signalés aux malades en tant que mode d'assistance, à défaut d'avantages thérapeutiques. Son organisation est conforme aux principes de l'aide sociale à donner aux tuberculeux : voilà des malades qui, pour leur nuit, ont reçu l'instruction habituelle sur le régime et qui, toute la journée, privés de la faculté... d'aller chez le mastroquet y passer leur temps, sont sous la surveillance médicale. Tel était le vœu de la commission permanente de préservation (avis du 2 Octobre 1905).

L'emploi du temps est, d'ailleurs, assez bien rempli : à 11 heures, déjeuner; à 3 heures, distri-



Figure 5. — Cure en galerie et réfectoire du dispensaire.

1. Le dispensaire possède une baignoire et quatre stalles de douches qui, en raison de leur nombre insuffisant pour les malades, ont été réservées au personnel.

2. Les visiteurs du dispensaire ont pris pour règle une extrême prudence : jamais le mot de tuberculeux n'est prononcé, le dispensaire n'a pas d'enveloppes à en-tête : « Dispensaire antituberculeux »; et, aux questions pour savoir si le malade est atteint de la terrible maladie, il est répondu que Brévannes et la cure sont destinés aux prédisposés. Notons qu'une circulaire du 31 Mars 1905 prescrit aux directeurs d'hôpitaux de faire la déclaration des cas de tuberculose qui se sont produits dans des locaux communs, garnis, hôtels, etc.

bution de viande crue; à 1 et à 4 heures, prise de la température, petits soins, ventouses, etc.; à 5 heures, dîner.

Cette assiduité au dispensaire comme malades « demi-pensionnaires » est complétée par des secours dont il sera parlé ci-dessous : elle a, en premier lieu, pour effet de supprimer pour la famille du tuberculeux le problème de l'alimentation. Il faut reconnaître que, dans les familles miséreuses, le souci de ce repas du soir est grand, les travailleurs reviennent de l'atelier ayant souvent pris leur déjeuner au dehors, presque toujours fatigués, et le tuberculeux, demeuré oisif, bouche inutile, sera d'autant plus odieux qu'il réclamera, que le médecin réclamera pour lui des aliments chauds, substantiels. Notre malade est admis à cette « cure de Laënnec », il rentre ayant mangé à sa faim, reposé par sa journée : il n'est plus à charge ni à soi ni aux siens.

Est-ce à dire que ce séjour au milieu de Paris, dans un local hospitalier peut avoir une influence sur la marche de la maladie? On a beaucoup plaisanté cette « cure » installée rue Vaneau. Elle n'a ni ce ridicule ni ce caractère de cure. C'est un abri dans un quartier salubre et aéré, combien hygiénique en comparaison des taudis où vivent les malades! Un abri qui réalise une forme d'assistance très satisfaisante, puisque le malade bénéficie réellement des dépenses faites par l'administration. Et, dans sa carrière de deux ans et demi, cet abri d'un genre nouveau compte déjà des exemples heureux d'amélioration[1]. En deux ans et sept mois (31 Décembre 1910-30 Juin 1913), on y a compté 25.430 journées de malades, soit une présence effective de 28 malades chaque jour. En 1912, 103 malades ont été admis à cette cure, soit un séjour moyen de neuf à dix semaines.

6° Les secours en argent. — Les *secours individuels* accordés aux malades du dispensaire sont habituellement de 0 fr. 50 à 1 fr. 50 par jour, correspondant à l'allocation des frais de transport, du prix de la chambre d'hôtel (5 à 6 fr. par semaine), d'un petit déjeuner au sortir de leur lit. Les chefs de famille reçoivent des secours supplémentaires. Depuis l'ouverture jusqu'au 30 Juin 1913, ces secours se sont élevés à 24.270 fr. 40.

Des *secours de loyers* (en cas de charges de famille), payés à domicile par le visiteur contre quittance, ont été accordés pour la même période dans la limite d'une somme de 8.901 fr. 80. D'autres secours ont été accordés pour achat de literie (97 fr. 50), pour achat d'instruments de jardinage à un malade qui acceptait de se rendre à la campagne[1].

C'est un total de secours s'élevant à 33.309 fr. 70 (dont 13.176 fr. 90 pour 1911; 14.664 fr. 70 pour 1912 et 5.468 francs pour les six premiers mois de 1913).

Les malades reçoivent tous des crachoirs et solutions antiseptiques, des médicaments, etc.

7° Assistance générale. — Le visiteur du dispensaire sait à merveille tirer parti des secours mis à la disposition des malheureux par l'Assistance publique; il est en relations permanentes avec les divers services de l'Administration, avec les Bureaux de bienfaisance et il est à peine besoin de dire que les malades du dispensaire voient leurs demandes présentées dans les meilleures conditions.

Les tableaux ci-dessous résument l'activité du dispensaire[1] :

Tableau I

Malades s'étant présentés aux consultations			Admissions au quartier spécial de Laënnec	Examens radiologiques
1er Décembre 1910 au 31 Décembre 1911	8.746	ayant donné lieu à	741 [2]	485
1912	7.195		841	910
1913 (1er Janvier au 30 Juin)	3.609		411	384
	19.550 [1]		1.993	1.779 [3]

1. Il y a lieu d'ajouter 3.244 malades examinés en vue de leur envoi à Brévannes.
2. Ouverture des salles du quartier spécial de Laënnec, en 1911.
3. De ces 1.779 examens, 1.235 ont été faits au poste de radioscopie du dispensaire; 262 radioscopies et 212 radiographies ont été faites au laboratoire central de l'hôpital Laënnec.

19.550 malades en 31 mois, soit une moyenne de 25 malades par séance, chiffre qui dépasse les limites normales d'une consultation de tuberculeux, mais qui doit être légèrement diminué par

1. Les médecins y trouvent, en tout cas, les moyens de conserver sous leur surveillance certains malades.

1. L'histoire de ce malade Cl..., admis à la cure du dispensaire, du 30 Août 1911 au 28 Février 1912, est assez courte : ouvrier ébéniste, il a des périodes d'amélioration, souvent interrompues. Le dispensaire prend sa fillette à l'Œuvre Grancher, M. le Dr Doury lui persuade de quitter Paris; on lui achète quelques outils de jardinage après l'avoir fait inscrire à l'assistance obligatoire aux incurables. En Août 1912, il consent à partir avec la petite pension de 20 francs par mois. Il a une petite basse-cour, fait du jardinage pendant que sa femme continue à travailler à Paris. Bien plus, il a recueilli un autre malade du dispensaire, Gr..., et les voilà tous deux jardiniers.

1. Statistiques préparées par M. Wauthier, visiteur principal du dispensaire.

TABLEAU II

	VISITE de prophylaxie	CANDIDATS				CANDIDATES à Pontourny maison de repos pour ouvrières prétuberculeuses	VISITES diverses[3]	TOTAUX
		à la cure du dispensaire	à l'œuvre Grancher	au sanatorium Villemin	à Brévannes			
1er Déc. 1910 au 31 Déc. 1911.	85	230	»	51	1.219	22	115	1.722
1912.	222[1]	189	63[2]	62	1.245	18	101	1.900
1913 (six mois).	524	89	113	30	617	17	85	1.475
	831	508	173	143	3.081	57	301	5.097

1. Le nombre normal de trois infirmières visiteuses n'était pas atteint en 1912.
2. Création au 1er Juillet 1912.
3. Paiements de loyers, etc.

suite de l'existence de séances de l'après-midi; si l'on tient compte des malades examinés en vue de leur envoi à Brévannes, le nombre des malades examinés en trente et un mois par les médecins du dispensaire s'élève au total à **22.794**.

Les *visites à domicile* témoignent d'une activité constante; nous mentionnons à part les « visites de prophylaxie » proprement dites comportant l'intervention de l'infirmière pour soins, etc. : les autres visites sont classées par destination des dossiers; elles comportent chacune naturellement l'instruction sanitaire du milieu et du malade.

Ce n'est là que la face externe du dispensaire Léon-Bourgeois : il fallait montrer qu'il était aussi développé, aussi complet qu'un autre ; il est encore autre chose, il est la tête d'un système, le régulateur d'un organisme qui groupe près de mille lits sous une impulsion unique. C'est par là qu'il est une innovation sans précédent, une conception originale.

ANDRÉ MESUREUR.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

« 1° Un masseur « docteur en massage » d'une faculté étrangère, a-t-il le droit de faire de l'électricité médicale ?

« 2° Quelles preuves doivent être apportées pour faire réussir une poursuite en exercice illégal de la médecine ?

« 3° Y aurait-il encore exercice illégal de la médecine si le masseur attachait à son établissement un médecin français rémunéré par lui ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Pour exercer la médecine en France il faut être muni d'un diplôme de docteur en médecine délivré par le gouvernement français ; un diplôme étranger est sans valeur aux yeux de la loi française (loi du 30 Novembre 1892, art. 1 et 5) (Voir *La Presse Médicale* des 22 Avril et 22 Juillet 1911).

La jurisprudence entend dans un sens très large les mots « exercice de la médecine » ; elle admet que constitue le délit d'exercice illégal tout conseil ou tout acte tendant à la guérison d'une maladie (Paris 15 Mars 1899, *Gaz. Palais* 1899, 1.581). Elle a notamment décidé qu'il en était ainsi du fait de traiter des malades par l'électricité (Trib. corr. Seine 8 Août 1876, *Gaz. Trib.* du 9 Août 1876) ou par des massages (Paris 16 Mai 1900, *Gaz. Trib.*, 26 Mai 1900) ou par le magnétisme (Crim. cass., 29 Décembre 1900, Sirey 1901. 1.108).

Les faits qui nous sont signalés constituent donc incontestablement des faits d'exercice illégal de la médecine.

II. Aux termes de l'article 16 de la loi du 30 Novembre 1892, le délit d'exercice illégal de la médecine suppose essentiellement la réunion de deux conditions :

1° L'immixtion dans le traitement d'une maladie ;

2° L'habitude ou le traitement suivi.

Pour faire réussir une poursuite en exercice illégal de la médecine dans les conditions qui nous sont indiquées, il faudra donc prouver que le « docteur en massage » ne se borne pas à exécuter l'ordonnance d'un médecin, mais prescrit lui-même des applications d'électricité, et qu'il y a eu répétition des mêmes faits ou traitement suivi.

Nous sommes en matière correctionnelle : tous les modes de preuve sont donc admis, notamment la preuve par témoins.

III. Bien entendu si le « docteur en massage » attache à son établissement un docteur en médecine, muni d'un diplôme français qui examine personnellement les malades et indique le traitement à suivre, en sorte que le masseur ne fasse plus qu'exécuter les ordonnances du médecin, tout délit disparaîtra. Il a été jugé en ce sens

qu'un particulier non médecin peut créer et exploiter un établissement de radiographie ou d'électrothérapie, pourvu que le procédé thérapeutique appliqué ne soit employé que sur l'ordonnance d'un médecin (Trib. civ., Marseille, 9 Juin 1907, *Médecine-Pharmacie*, n° 596.)

Mais il en serait tout autrement si le médecin n'était là que pour régulariser les traitements ordonnés en réalité par le docteur en massage. La loi du 30 Novembre 1892 est formelle; aux termes de son article 16 : « Exerce illégalement la médecine... 3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère notamment en prêtant son concours aux personnes visées par les paragraphes précédents (c'est-à-dire non diplômées) à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi ». La jurisprudence a fait plusieurs applications de ce texte au médecin qui s'associe avec une personne exerçant illégalement la médecine, dans le but de couvrir de son nom et de son diplôme les actes de cette personne (Alger, 17 Mars 1894, D. 95, 2.69, Paris 20 Avril 1910, *La Presse Médicale* du 25 Juin 1910).

Il semble donc que dans l'espèce qui nous est soumise, le médecin qui pourrait être attaché à l'établissement du docteur en massage se rendrait complice du délit d'exercice illégal de la médecine

H. Montal.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecin auxiliaire marié.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale*, nous pose la question suivante :

« Docteur en médecine, marié et père de famille avant d'entrer au régiment, je viens de commencer, depuis le 1er Octobre 1913, ma deuxième année de service en qualité de médecin auxiliaire. Malheureusement je viens d'être nommé dans un fort assez éloigné. Ne pourrai-je pas faire une demande à l'autorité militaire pour être affecté à la garnison, dans laquelle ma famille habite (garnison de 4.000 hommes). A qui dois-je adresser ma demande et comment dois-je m'y prendre ?

Réponse. — Voici le texte de la loi :

« Les jeunes gens qui, *étant mariés* ou désignés comme soutiens effectifs de famille, désireraient bénéficier de l'affectation spéciale aux hommes de cette catégorie (*régiment le plus rapproché ou stationné au lieu même de leur résidence*), devront adresser au commandant de leur bureau de recrutement une demande accompagnée d'un certificat de bonne vie et mœurs ».

« Ceux qui auront contracté mariage postérieurement à leur comparution devant le Conseil de revision et avant le 1er Octobre, devront en aviser le commandant du Bureau de recrutement dont ils relèvent, par l'envoi d'un certificat de mariage établi sur papier libre ».

Pour les médecins auxiliaires mariés, cette demande doit être adressée non au commandant de recrutement, mais au Directeur du service de santé de votre corps d'armée, en lui signalant votre situation toute particulière : *marié avec enfant*. Cette demande faite dans la forme réglementaire devra suivre la voie hiérarchique, c'est-à-dire passer par votre chef de service et le colonel, qui la transmettra au Directeur du service de santé.

Toutefois, il est regrettable que vous n'ayez pas songé à faire plus tôt cette demande, c'est-à-dire avant votre nouvelle affectation au détachement d'un fort.

Malgré tout, si le Directeur du service de santé peut vous trouver *un remplaçant*, il fera droit à votre demande particulièrement intéressante, mais pourtant il faut aussi compter avec les difficultés des remplacements et les exigences actuelles du service médical.

Quoique tardive, adressez sans retard votre demande et espérez-en un résultat *probablement* favorable, dans un avenir plus ou moins lointain.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 40. — SIGNE D'EUSTACHE-SMITH

Smith (*The Lancet*, 1875) a décrit un signe physique permettant de déceler l'*adénopathie trachéo-bronchique* à ses débuts.

Technique. — Si l'on renverse la tête de l'enfant de façon que sa figure soit presque horizontale et que ses yeux regardent le plafond, on entend, à l'aide du stéthoscope, appliqué au niveau du manubrium sternal, un murmure veineux, d'intensité variable, parfois véritable souffle vasculaire. Si l'on ramène lentement la tête de l'enfant en avant, le murmure s'atténue et cesse un peu avant que la tête ait repris sa position normale.

Cause. — Phénomène de compression veineuse par les ganglions.

La tête étant renversée en arrière, l'extrémité inférieure de la trachée se trouve ramenée en haut et en avant et entraîne les ganglions qui sont situés à sa bifurcation ; ceux-ci compriment contre le sternum la veine innominée qui suit un trajet oblique et transversal derrière le manubrium.

Fréquence. — Brudzinski (de Varsovie) a rencontré ce signe 28 fois sur 70 enfants examinés (convalescents de rougeole, de coqueluche, tuberculeux), avec ou sans les signes classiques de l'adénopathie trachéo-bronchique.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 20.

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 23 AU 30 NOVEMBRE 1913

DIMANCHE 23 NOVEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté. — A 10 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : « Vue d'ensemble sur la pathologie mentale ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. Gaucher, professeur : « Télangiectasies acquises ».

Hôpital des Enfants-Malades. — A 10 h., M. Poulard : « Ophtalmie métastatique ».

Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Les hyposphyxiques ».

LUNDI 24 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Percussion du cœur ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Dumont : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Baudouin : Leçon clinique (Neurologie).

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. Collin : « Idiotie. Formes cliniques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation, M. Jumentié : « Hémiplégie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. le professeur Pozzi : « Indications opératoires et opérations dans les grands prolapsus génitaux ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. Paul Guéniot, agrégé : « L'accouchement : phénomènes physiologiques du travail ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courants.

A 11 h. : « Affections des paupières ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Chirié : « Grossesse et accouchement dans les bassins rachitiques. Pronostic ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 30, à l'Amphithéâtre, M. J. Belot : « Appareil urinaire (radiologie) ».

A 17 h. 3/4, M. Albert Weil : « Technique de la radiothérapie. Action biologique des rayons de Rœntgen ».

MARDI 25 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la bouche et des dents » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Pétrissage. Percussion. Vibration. Technique suivant les régions et les systèmes ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne : Leçon clinique.

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand Amphithéâtre de la clinique, M. le professeur Dejerine : « Policlinique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. René Gaultier : « Technique de l'exploration de l'estomac. Chimisme gastrique ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Paupières : Inflammations. Déviation. Troubles de la musculature ».

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Etude des protéides ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Les syndromes épileptiques et l'hérédité neuropsychopathique, avec présentation des malades ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Devraigne : « La grossesse angulaire ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. J. Belot : « Radiothérapie des affections cutanées ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

MERCREDI 26 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Quelques notions sur la cellule hépatique ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. 1/2, M. le professeur Gilbert : Correction des ordonnances de la semaine précédente. « Traitement des oxyures vermiculaires ». Présentation de malades et rédaction d'ordonnances.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. C. Lian : « De la maladie de Hogdson ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 10 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique, M. le professeur Dejerine : Examen des malades externes.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique. M. Gaucher, professeur : Leçon clinique. Etude des malades du service ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « La constante dans la tuberculose rénale ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Dimier : « Electrothérapie et radiographie ».

Faculté de Médecine. — A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « Phénomènes mécaniques de l'accouchement par le sommet ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Demelin : « La présentation de la face ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, M. Beaujard : « Organes hématopoïétiques » (radiologie).

A 17 h. 3/4, M. Laquerrière : « Radiothérapie en gynécologie ».

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine ; tramways : Châtelet-Vitry-Mairie et Choisy-le-Roi). — A 14 h. 1/2, M. G. Paul-Boncour : « L'organisation rationnelle d'un l'Institut médico-pédagogique ».







JEUDI 27 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. 1/2, M. Chabrol : « Diagnostic des hémiplégies ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h., Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas. (Diabète.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Félix Ramond : « Les pleurésies bilatérales ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. Albert Robin, professeur : « Traitement des céphalées d'origine gastro-intestinale ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. Tinel : « Les poliomyélites. Etude anatomo-pathologique ».

A 10 h. 1/2, M. Huet : « Electro-diagnostic ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « L'indication opératoire dans les kystes et tumeurs de l'ovaire ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Albumoses et peptones ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Desault, M. Potherat : « De la conduite à tenir dans la tumeur blanche du genou ».

— A 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique, M. G. Leven : « Notions nouvelles sur la physiologie de la digestion. Applications à la clinique et à la thérapeutique ».

— A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Examen de la cornée. Kératites diverses ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies mentales et nerveuses.

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h., Conférence pratique sur les cas présentés.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. P. Guéniot, agrégé : « Les suites de couches normales ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Delherm : « La radiothérapie dans les affections du système nerveux et des glandes à sécrétion interne ».

A 17 h. 3/4, M. Ledoux-Lebard : « La radiothérapie des tumeurs malignes ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

Musée pédagogique (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2, M. Demeny : « Education physique ».

VENDREDI 28 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Eléments minéraux. Chlore, phosphore, soufre ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h 1/4, M. Dumont : « Examen des crachats dans la tuberculose pulmonaire (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Sainton : « Un cas de myxœdème typique » (présentation du malade).

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. à 11 h., M. Mallet : Cours de séméiologie. « Troubles de l'affectivité et de la volonté ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique, M. le professeur Dejerine : « Les anesthésies médullaires » (*suite*).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic et traitement des chancres syphilitiques. Syphilis retardées. Syphilis latentes ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Polyclinique et opérations ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Examen de la région génitale et de la vulve ».

A 10 h., M. Luys : « Voies urinaires ».

A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur de Lapersonne : « Sur certaines formes d'iridocyclites ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. H. Béclère : « Hématologie en radiothérapie ».

A 17 h. 3/4, M. Bouchacourt : « Endoradiologie. Foie. Rate ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Demelin, agrégé : « La présentation de l'épaule ».

SAMEDI 29 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade (*suite*).

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. le professeur Gilbert : « L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de sept cas du service (*suite*). Le liquide ascitique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur Chauffard : « Les rechutes dans la dysenterie amibienne ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Du Castel : « Les sciatiques ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. Pelissier : « La sclérose latérale amyotrophique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Bactériologie. Projections ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., à l'Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Conjonctivites aiguës et chroniques. Séméiologie et diagnostic ».

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Protamines et histones ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : « Démonstrations pratiques de la culture physique, intellectuelle et professionnelle appliquées au traitement des arriérés et instables perfectibles de l'Hospice de Bicêtre (garçons) et de la Fondation Vallée (filles) ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, M. R. Ledoux-Lebard : « Les substances radio-actives. Leurs propriétés physiques et biologiques ».

A 17 h. 3/4, M. Haret : « Appareils et technique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Keim : « Traitement du nouveau-né en état de mort apparente ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2. Amphithéâtre de chimie, M. Marage : « La respiration chez les chanteurs ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

DIMANCHE 30 NOVEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre

de la clinique, M. Gaucher, professeur : « Dermatoses pigmentaires ».

Fondation A. Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Dupuy-Dutemps : « La stase papillaire. Symptômes et pathogénie » (projections).

Dimanches du praticien. — A 17 h., 17, rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Les cardio-rénaux ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

22 Novembre. — *Paris* : A 9 h., hôpital des Enfants-Malades, ouverture d'un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie.

23 Novembre. — *Paris* : A l'Hôtel-Dieu, inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy.

— *Bordeaux* : A 14 h., à l'Athénée, assemblée générale extraordinaire de l'Association des médecins de la Gironde.

24 Novembre. — *Paris* : A 8 h. 1/2, à Saint-Antoine, service de M. Lermoyez, ouverture du cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

— *Paris* : A 17 h., à la préfecture de la Seine, clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de Villejuif.

25 Novembre. — *Paris* : Ouverture au ministère de l'Intérieur d'un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère.

— *Paris* : A 17 h., à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Dupuytren, ouverture du cours pratique sur les maladies des yeux par M. Cantonnet.

— *Bordeaux* : Concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général.

26 Novembre. — *Paris* : A 16 h., Hôtel des Sociétés savantes, réunion de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

27 Novembre. — *Bordeaux* : Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Poitiers.

— *Château-Picon* (Gironde) : Ouverture du concours pour l'internat de l'Asile de Château-Picon.

1er Décembre. — *Lyon* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu, du concours pour la nomination d'un médecin accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

2 Décembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours de médecin adjoint des hôpitaux.

4 Décembre. — *Toulouse* : Clôture du registre d'inscription au concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

5 Décembre. — *Marseille* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Marseille.

8 Décembre. — *Paris* : A la préfecture de la Seine, ouverture du concours pour l'internat de Villejuif.

12 Décembre. — *Paris* : A 16 h. 1/2, au Cercle militaire (49, avenue de l'Opéra), IVe Congrès de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

13 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, à l'Hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un médecin dermatologiste des hôpitaux de Saint-Etienne.

19 Décembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

FACULTÉ DE PARIS

Election du Doyen. — L'assemblée des professeurs réunie avant-hier à la Faculté de Médecine a réélu doyen, pour trois années, M. le professeur Landouzy.

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique biologique et biochimique des grands syndromes hépatiques, spléniques, rénaux et surrénaux. Diagnostic, pronostic, méthodes pratiques d'investigation clinique.

Cours de perfectionnement, par MM. Guy Laroche, Boidin et Flandin, chefs de clinique; Rivet, ancien chef de clinique, et MM. J. Troisier, Grigaut et Ronneaux, chefs de laboratoire.

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale. — Examen clinique du foie et des reins. Inspection, Palpation, Percussion, Radioscopie.

2° Le foie et le pancréas. — *Etude clinique.* Les syndromes d'insuffisance hépatique, leur valeur séméiologique et clinique, l'ictère grave. — Diagnostic des ictères : Les ictères hépatogènes, étude clinique et diagnostique; Les ictères hémolytiques et hémolysiniques. — Diagnostic des hépatomégalies. Le kyste hydatique. Le syndrome d'infection biliaire, les angiocholécystites. — Lithiase biliaire et ses complications. — Le syndrome d'insuffisance pancréatique. Le cancer du pancréas; Diagnostic différentiel des ictères chroniques. — Le syndrome ascitique. Diagnostic des splénomégalies.

Méthodes biochimiques appliquées à l'examen des hépatiques. Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces; Chimisme urinaire et sanguin des hépatiques; Recherche de l'insuffisance pancréatique (Les repas d'épreuve).

Méthodes biologiques d'exploration hépatique; Glycosurie alimentaire; Glycosurie intermittente; Hématologie des hépatiques; Recherche de la résistance globulaire (procédés du sang total et des hématies déplasmatisées). — Recherche des hématies granuleuses; Etude des hémolysines dans les ictères; Recherche des anticorps hydatiques.

3° Les Reins. — *Etude clinique.* Les Syndromes chlorurémique, azotémique, hypercholestérinémique; les hémoglobinuries; les lithiases rénales.

Méthodes biochimiques et bactériologiques. Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites; Dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. — Etude bactériologique et cytologique des urines; Méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales; Glaucurie; Glycosurie phlorizique.

4° Les Surrénales. — Syndromes d'hypo et d'hyperépinéphrie.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de seize inscriptions. Il sera complet en vingt leçons environ. — Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. — Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi 24 Novembre 1913 et aura lieu tous les jours, à 4 heures, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. — Le nombre d'élèves est limité.

Les inscriptions seront reçues, dès à présent, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique chirurgicale infantile. — MM. Monsaingeon, chef de clinique, et Olivier, chef de clinique adjoint, commenceront un cours le Vendredi 5 Décembre, à 4 h. 1/2, à l'Amphithéâtre de la clinique chirurgicale infantile (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres).

Ce cours, d'ordre essentiellement pratique, sera complet en un mois et aura lieu tous les jours à 4 h. 1/2.

Il comprendra les principales questions de chirurgie infantile et d'orthopédie avec présentation de malades, de radiographies, examen de pièces, confection d'appareils plâtrés.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

Le droit à verser est de 50 francs.

Laboratoire d'hygiène. — Enseignement de la technique bactériologique, sous la direction de M. Macaigne, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie (fondation Lemonnier).

Une série de vingt séances de travaux pratiques sera faite au laboratoire d'hygiène, à partir du lundi 5 Janvier 1914, à 2 h.

Les travaux auront lieu les mardis, mercredis, vendredis et samedis, de 2 h. à 5 h.

Programme des travaux : 1° Technique générale. Stérilisation, Milieux de culture, Coloration des microbes des cultures et dans les tissus. Isolement. Inoculations, etc.;

2° Analyses bactériologiques de l'eau et des produits pathologiques (urine, matières fécales, crachats, sang, etc.);

3° Diagnostic des principales espèces pathogènes : Tuberculose, Diphtérie, Coli-Bacillose, Dysenterie, Fièvre typhoïde, Choléra, Charbon, Tétanos, Peste, Fièvre ondulante, etc... Intoxications alimentaires, Mycoses, Paludisme, Maladie du sommeil, Syphilis, Blennorragie, etc.;

4° Etude des réactions biologiques des sérums (agglutination, hémolyse, bactériolyse, réaction de Bordet, de Wassermann, etc.).

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Seront admis les docteurs français et étrangers et les étudiants titulaires de seize inscriptions, sur la présentation de la quittance du versement du droit.

Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire d'hygiène.

Le droit à verser est de 50 francs. — Le nombre des auditeurs est limité.

Psychiatrie clinique et médico-légale. — M. Dupré, agrégé de la Faculté, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale, commencera ses conférences de psychiatrie clinique et médico-légale, à l'Infirmerie spéciale, 3, quai de l'Horloge, le samedi 23 Novembre 1913, à 2 heures, et les continuera les samedis suivants, à la même heure.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Viguier, agrégé, est chargé, pendant l'année 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de pathologie générale, microbiologie et parasitologie.

Faculté de médecine de Bordeaux. — *Prix de la Faculté.* — Première année : Médaille d'argent et 100 fr. de livres, M. Ragot; mention honorable, M. Copperie; mention honorable, M. Dubroca. — Deuxième année : Médaille d'argent et 100 francs de livres, M. Brugeas; mention très honorable, M. Bars; mention honorable, M. Clavier; mention honorable, M. Le Chuiton. — Troisième année : Médaille d'argent et 185 francs de livres, M. Jeanneney; mention très honorable, M. Piéchaud; mention honorable, M. Viéron. — Quatrième année : Médaille d'argent et 185 francs de livres, M. Boudreau.

Prix de la ville de Bordeaux. — Section de chirurgie : 150 francs (médaille de vermeil et livres), M. Darget. — Section de médecine : 150 francs (médaille de vermeil et livres), M. Lartigaut; mention honorable, M. Lacroix; mention honorable, M. Morin.

Prix Godard. — 2.000 francs, M. le Dr Chelle.

Prix des thèses de l'année. — 1er prix : Médaille d'or et 350 francs en espèces, M. Simonot; 2e prix : Médailles d'argent et 125 francs en espèces, MM. Belot, Dubourg, Gauvenet; 3e prix : Médailles de bronze, MM. Celles, Dufranc, Forgues, Goéré, de Lestable, Marcard, Perrot, Petit.

Prix de la Société des Amis de l'Université. — Médaille d'argent, M. Portmann.

Prix des stagiaires en chirurgie dentaire. — Première année : Médaille d'argent, M. Ferré. — Deuxième année : Médaille d'argent, M. Cazauran.

Prix de prothèse dentaire. — Première année : Médaille de bronze, M. Lunau; mention très honorable, M. Lafarge.

Faculté de médecine de Lille. — M. Duhot est nommé chef de clinique médicale.

M. Crépin est nommé aide d'anatomie.

Faculté de médecine de Montpellier. — La Faculté est autorisée à accepter la donation faite par M. Grasset, professeur à cet établissement, d'une somme de dix mille francs (10.000) dont les revenus seront affectés à la fondation d'une bourse de voyage qui sera accordée, tous les cinq ans, à un élève ou à un docteur en médecine de nationalité française ayant fait toutes ses études à ladite Faculté et reconnu le plus méritant.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un congé, pour l'année scolaire 1913-1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pénières, professeur.

— M. Cestan, agrégé, est chargé d'un cours de clinique des maladies mentales et nerveuses, et M. Clermont est chargé des fonctions d'agrégé (anatomie et embryologie) à la Faculté de médecine de Toulouse.

Ecole de médecine de Marseille. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. Jacob de Cordemoy : histoire naturelle coloniale;

M. Reynaud : hygiène, climatologie et épidémiologie coloniales;

M. Escat : clinique annexe des maladies des voies urinaires;

M. Gauthier : pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

M. Moitessier : chimie biologique.

Ecole de médecine de Reims. — M. Téchoueyre, professeur d'histologie, est chargé, en outre, pour l'année 1913-1914, d'un cours complémentaire de parasitologie et bactériologie.

M. Bottu, professeur de chimie et toxicologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de chimie biologique.

M. Lardennois, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale, est prorogé dans ses fonctions pour l'année scolaire 1913-1914.

M. Quirin, pharmacien de 1re classe, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours de pharmacie et matière médicale.

M. Bouvier, docteur en médecine, chef des travaux de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

M. Zivy, agrégé des sciences physiques, est chargé, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de suppléant de la chaire de physique.

M. Zivy, agrégé des sciences physiques, chargé, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de suppléant de la chaire de physique, est chargé, en outre, et pendant la même année scolaire, des fonctions de chef des travaux de physique.

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chefs des travaux :

MM. Grau, agrégé : chimie (P. C. N.); Laurent : botanique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — M. Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, et M. Jean-Charles Roux commenceront, le jeudi 4 Décembre, une série de leçons sur les maladies de l'estomac et les continueront tous les jeudis à 11 h.

Salle de la consultation, 20, rue de Citeaux.

Hôpital Saint-Louis. — Les cours suivants auront lieu à la Maternité (service de M. Demelin). — 1° *Cours d'accouchement* : Un cours complet, gratuit et public est organisé, pendant le stage d'hiver, à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. Demelin, chef de service, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, avec la collaboration de MM Devraigne, accoucheur des hôpitaux, assistant; Macé, accoucheur des hôpitaux; Funck-Bruntano, accoucheur des hôpitaux; Guéniot, professeur agrégé à la Faculté de Médecine; Chirié, ancien chef de clinique à la Faculté; Keim, ancien préparateur des cours d'accouchement à la Faculté; Roullier, ancien préparateur des cours d'accouchement à la Faculté. Ce cours a lieu tous les matins, à 9 heures.

2° *Cours de puériculture* : Dans le même service, M. Devraigne, accoucheur des hôpitaux, assistant, fera un cours de puériculture, gratuit et complet, en 12 leçons.

Ce cours aura lieu le samedi matin, à 9 heures à partir du 22 Novembre 1913.

3° *Conférences à l'usage des candidats à l'Internat* : Pendant le mois de Décembre 1913, M. Devraigne fera, à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, des conférences gratuites sur les accouchements à l'usage des candidats à l'Internat, chaque samedi à 17 heures.

4° *Cours de perfectionnement* : M. Demelin organisera, avec le concours de ses collaborateurs, un cours pratique de perfectionnement, avec manœuvres obstétricales, pendant le mois de Janvier 1914. Ce cours, réservé aux docteurs-médecins français et étrangers, ainsi qu'aux étudiants déjà pourvus de leur certificat de stage, comprendra 14 leçons théoriques et pratiques, avec manœuvres obstétricales. Le prix en sera de 50 francs.

Une annonce ultérieure précisera la date du début et le programme des leçons.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. Poulard. Tous les matins, à 9 heures, examen des malades.

Affections externes, les mardis, jeudis, samedis.

Affections profondes, les lundis, mercredis, vendredis.

Opérations, mercredi, à 9 heures.

Conférences d'ophtalmologie pratique à l'usage des médecins praticiens, en Janvier et en Juin 1914. Ce cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis. Il est gratuit.

Voir enseignement ophtalmologique des hôpitaux de Paris.

Hôpital Cochin. — Consultation de médecine, M. Paul Ribierre, tous les jours à 10 heures, examen et présentation de malades. Etude séméiologique, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Rédactions d'ordonnances.

La consultation du vendredi matin est particulièrement consacrée aux affections cardio-vasculaires.

Pendant le semestre d'été, leçons hebdomadaires sur la pathologie cardio-vasculaire.

Hôpital Lariboisière. — Service de M. A. Florand. A partir de Novembre, il sera fait chaque semaine dans le service, une conférence de Thérapeutique thermale.

Hôpital des Enfants-Assistés. — Service de M. Variot. Conférences techniques d'hygiène infantile et de clinique du premier âge, chaque lundi, à 10 h. 1/2. Les conférences auront lieu salle des cours de l'Institut de puériculture. La date d'ouverture sera fixée ultérieurement.

Tous les matins, à 10 h. : Visite des malades.

Hôpital Tenon. — Service de M. Lesné. Tous les matins, à 10 h. : Examen des malades, avec exercices individuels des élèves.

Les mardis et vendredis : Examen des entrants, discussion du diagnostic et du traitement.

Le jeudi : Conférence clinique ou thérapeutique.

Le samedi : Consultation de nourrissons, examen des enfants sains et malades.

Hôpitaux de Lyon. — M. Roubier vient d'être nommé médecin des Hôpitaux.

Hôpitaux de Bordeaux. — Sont nommés externes des hôpitaux : MM. Feneuille, Rioux, Ragot, Carrière, Massière, Borius, Monnot, Clavé, Petit, Caubet, Planes, Lhuerre, Delaire. Boisson, Fassy, Picot, Arlet, Dauriac, Sigalas, Poirier, Castets, Moné, Bouffard, Soubiran, Soubirou, Bonpoint, Lacoste, Voulet, Moreau Noël, Paris, Courtier, Burucoca, Chrétien, Chefdrue, Serégé, Fabre, Johanne, Moureau, Gaschet, Princeteau, Barthe, Gatelier, Montoliu, Castez, Bernard, Perdriaux, Sourdès, de Rudelle, Marcade.

Hôpitaux de Marseille. — La Commission administrative des hospices civils de Marseille fait connaître à MM. les architectes français patentés qu'elle met au concours un projet de construction d'un hôpital dans une propriété des quartiers Nord de Marseille. Les intéressés pourront demander au secrétariat des hospices, à l'Hôtel-Dieu, le programme du concours et les plans de la propriété. Le dépôt des projets devra être effectué par les concurrents le 31 Janvier 1914 au plus tard.

NOUVELLES

Bibliothèque Javal. — La famille du regretté Javal, d'accord avec le Conseil de l'Université, a fait don à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu de la riche bibliothèque qu'il avait réunie dans son Laboratoire d'ophtalmologie de l'Ecole des Hautes Etudes, à la Sorbonne. Mme Javal a bien voulu augmenter cette généreuse donation en faisant compléter jusqu'à la fin de 1913 la collection des nombreux périodiques tant français qu'étrangers.

Cette bibliothèque est maintenant installée à l'Hôtel-Dieu et pourra être consultée conformément au règlement ci-dessous :

1° La Bibliothèque sera ouverte, à partir du 15 Novembre 1913, à MM. les Docteurs et Etudiants français ou étrangers, qui en feront la demande, les mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, de 2 h. à 5 h., sauf pendant le mois d'Août ;

2° Ces demandes devront être adressées à M. le Doyen de la Faculté de Médecine, ou à M. le professeur de clinique ophtalmologique. — Une carte, valable pour un an, sera délivrée gratuitement à MM. les Docteurs et Etudiants, sur justification de leur identité ;

3° En aucun cas, les livres ne pourront sortir de la Bibliothèque.

Les étudiants remplaçants en médecine. — Une enquête effectuée par les soins du ministre de l'intérieur vient d'établir qu'un grand nombre d'étudiants en médecine exerçaient la médecine à titre de remplaçant sans avoir obtenu ni demandé l'autorisation préfectorale exigée par l'article 6 de la loi du 30 Novembre 1892. D'autre part, il a été signalé que des remplacements étaient également effectués par des étudiants étrangers qui ne remplissent pas les conditions requises pour poursuivre l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine, qui donne seul le droit d'exercer en France (à la différence du diplôme de doctorat universitaire mention médecine).

Le ministre de l'Intérieur, à la suite de ces constatations, vient d'adresser aux préfets une circulaire pour

les inviter à faire respecter les prescriptions de la loi du 30 Novembre 1892, et à déférer au parquet, le cas échéant, les étudiants en médecine, de toute nationalité, qui y auraient contrevenu.

VIIe Congrès international d'Électrologie et de Radiologie médicales. - Le VIIe Congrès international d'Electrologie et de Radiologie médicales aura lieu à Lyon, du 17 au 31 Juillet 1914, sous la présidence d'honneur de MM. d'Arsonval, Bouchard et A. Tripier, et sous la présidence de M. le professeur Renaut, membre correspondant de l'Institut, membre associé de l'Académie de médecine.

Une exposition d'appareils sera annexée au Congrès.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le professeur Cluzet, secrétaire général du Congrès, 282, avenue de Saxe, Lyon.

VIe Congrès de l'Association des médecins de langue française de l'Amérique du Nord. — Le VIe Congrès aura lieu à Québec, en Septembre 1914, sous la présidence de M. le professeur A. Rousseau.

Les questions suivantes ont été mises à l'étude : Les néphrites; Les accidents du travail; Les eaux minérales canadiennes; Les stations d'altitude au Canada; Les eaux potables au Canada.

Adresser dès à présent les adhésions à M. le professeur A. Rousseau, secrétaire général, à Montréal (Canada).

Association américaine des immunologistes. — vient de se fonder à Minneapolis (Minnesota) une association des immunologistes qui comprend 41 membres, tous élèves de Almroth E. Wright de Londres. Le but de cette association est de grouper tous les confrères des Etats-Unis et du Canada qui s'intéressent aux études scientifiques sur l'immunité et la thérapeutique bactérienne et d'encourager les travaux et l'enseignement sur ces questions.

Le comité provisoire d'organisation comprend :

A. Parker Hitchens, M. D..., Chairman, Glenolden, Pennsylvania; Oscar Berghausen, M. D..., Cincinnati, Ohio; J. E. Robinson, M. D..., Temple, Texas; Campbell Laidlaw, M. D..., Ottawa, Canada; Henry L. Ulrich, M. D..., Minneapolis, Minn.

La première réunion de la Société aura lieu en Juin 1914, le lundi de la semaine où se réunit la session annuelle de l'American Medical Association et se tiendra au même endroit.

Le programme comprendra des communications originales sur les différentes branches de la vaccinothérapie et de l'immunologie.

Institut de médecine coloniale. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande de M. Poirier de Narçay, vient de décider le renvoi à l'Administration d'une proposition de M. André Gent, tendant à l'allocation d'une subvention à l'Institut de médecine coloniale.

Commission consultative d'invalidité. — Par arrêté du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, sont nommés membres de la commission consultative d'invalidité M. le professeur agrégé Duval, chirurgien des hôpitaux, et M. Chatellier.

Section technique de l'artillerie. — On demande un médecin pour assurer, à forfait, le service médical de la section technique de l'artillerie (consultations journalières à l'établissement et visites à domicile).

S'adresser à la Section technique, 1, place Saint-Thomas-d'Aquin, Pressé.

CONCOURS

Médecin de Forges. — CONSULTATION ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Camescasse, 18; Bisot, 10.

NOMINATION. — M. Camescasse est nommé médecin de Forges.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du* 18 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Piémont, 9; Lesage, 10; Furet, 9; Guillouet, 11; Hissard, 3; Fouquet, 7; Guillard, 13; Parturier, 7.

Séance du 20 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Pautet, 2; Le Coq, 6; Abrial, 5; Lamarche, 7; Boutelier, 11; Surun, 6; Kermogant, 6; Cathala, 13. Mlles Besson (H.), 10; Harel, 7.

Pathologie. — *Séance du* 18 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Laurent, 2; Boulay, 9; Saint-Yves-Ménard, 13; Bourgeois (Maurice), 9; Doubrère, 7; Michon, 11; Hemmerdinger, 10; Dessignole, 5; Bonnot, 7; Leroy, 10; Gourdin, 8.

Séance du 19 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bardy, 8; Delotte, 11; Vazeux, 9; Powiliwicz, 9; Duponchel, 12; Fris-Larrouy, 8; Lantuéjoul, 13; Broca, 8.

Ecole d'application du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert, le 1er Décembre 1913, à l'école d'application du service de santé militaire, pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « Maladies et épidémies d'armée ».

Les épreuves seront subies d'après le programme et dans les conditions déterminées par la note ministérielle du 6 Juin 1911, insérée au B. O. E. M., volume 32, page 282.

Hospice national des Quinze-Vingts. — Un concours pour la nomination à deux places de chefs de clinique, à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts, sera ouvert le lundi 8 Décembre 1913, à neuf heures du matin, dans la salle des opérations de la clinique, rue de Charenton, n° 28.

MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire à la direction de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, n° 28, de dix heures à midi, jusqu'au vendredi 28 Novembre, à midi.

Conditions du concours : Les candidats doivent justifier : 1° qu'ils sont Français; 2° qu'ils sont de bonnes vie et mœurs (certificat n'ayant pas plus de trois mois de date); 3° qu'ils sont docteurs en médecine; 4° qu'ils auront moins de trente-cinq ans à la date de l'ouverture du concours, à moins d'autorisation spéciale de M. le ministre de l'Intérieur.

En s'inscrivant pour prendre part au concours, les candidats déposeront, avec les pièces destinées à produire les justifications ci-dessus, une notice écrite exposant leurs titres et un exemplaire des divers travaux scientifiques qu'ils ont publiés et signeront l'engagement de se conformer aux règlements concernant les chefs de clinique.

La liste des candidats admis à prendre part au concours sera close dix jours avant l'ouverture du concours, c'est-à-dire le vendredi 28 Novembre, à midi, et arrêtée par le ministre de l'Intérieur après avis du directeur de l'hospice national des Quinze-Vingts.

Fondation ophtalmologique Adolphe-de-Rothschild. — Un concours pour la nomination de quatre places d'assistant, une place le matin et trois places l'après-midi, aura lieu le lundi 24 Novembre 1913, à 9 heures du matin, à la Fondation, 29 rue Manin.

Les épreuves comprendront l'examen clinique de deux malades et la rédaction de leur fiche d'observation. Des modèles de rédaction seront mis à la disposition des candidats.

Inspection départementale d'hygiène. — Un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère sera ouvert au ministère de l'Intérieur le 25 Novembre 1913.

Les candidats à cet emploi doivent être Français ou naturalisés Français, âgés de 30 ans au moins et de 45 ans au plus au 31 Décembre 1913, et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Le traitement alloué est au début de 7.000 francs pour s'élever progressivement à 9.000 francs avec remboursement des frais de déplacement et participation à la caisse départementale des retraites.

Le programme du concours est envoyé par la préfecture aux intéressés qui en feront la demande.

Internat des asiles d'aliénés de Marseille et d'Aix-en-Provence. — Le 24 Novembre 1913, à 9 h. 1/2 du matin, un concours s'ouvrira à la préfecture des Bouches-du-Rhône pour pourvoir à 8 places d'internes en médecine, 4 à l'asile d'aliénés de Marseille, et 4 à l'asile d'aliénés d'Aix-en-Provence.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — La Commission administrative des hospices civils de Saint-Etienne rappelle qu'un concours public pour la nomination d'un chirurgien suppléant de ses établissements sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 12 Janvier 1914.

Ce concours aura lieu devant un jury médical présidé par un membre de la Commission administrative des hospices. Il se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 3 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Porte : Contribution à l'étude de la maladie de Hirschsprung; MM. Reclus, Letulle, Mulon, Gougerot. — M. Gailleur : Recherches statistiques sur les tuberculeux soignés au dispensaire Léon-Bourgeois; MM. Letulle, Reclus, Mulon, Gougerot. — M. Brot : La téno-synovite dans la syphilis héréditaire précoce; MM. Letulle, Reclus, Mulon, Gougerot.

Jeudi 4 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Vesval : Contribution à l'étude du scorbut infantile (Formes frustes); MM. Hutinel, Achard, Nobécourt, Rathery. — M. Saint-Girons : Les albumines du sérum sanguin au cours des maladies infectieuses; MM. Achard, Hutinel, Nobécourt, Rathery. — M. Guillemet : Contribution à l'étude du drainage en gynécologie; MM. Pozzi, Prenant, Okinczyc, Champy. — Mlle Asvadouroff : Recherches sur la formation de quelques cellules fragmentaires et des fragments; MM. Prenant, Pozzi, Okinczyc, Champy. — M. Malouvier : L'affaire Lafarge; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Castaigne, Ribierre. — M. Lambert : Valeur séméiologique des sténéotypies; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, Castaigne, Ribierre.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 1er *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 2 *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 3 *Décembre* 1913. — Dissection. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 4 *Décembre* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie).

Vendredi 5 *Décembre* 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 4e.

Samedi 6 *Décembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le VIN GIRARD

Iodotannique Phosphaté

Indispensable aux ENFANTS ***LYMPHATIQUES ou en PÉRIODE DE CROISSANCE.***

*Combat l'**ANÉMIE**, la **TUBERCULOSE** à ses débuts chez les* ADULTES

*et la **FAIBLESSE GÉNÉRALE** chez les* PERSONNES AGÉES.

Les propriétés antibacillaires de l'iode font du **VIN GIRARD** un adjuvant précieux dans le traitement d'un grand nombre d'affections microbiennes, dont le développement est à redouter chez les vieillards. Son emploi préventif contre toute infection est particulièrement recommandé à toute personne affaiblie par l'âge, les fatigues ou la maladie.

Le **VIN GIRARD** renferme l'iode sous la forme iodotannique, n'occasionnant ni fatigue, ni irritation des voies digestives. D'un goût agréable, il est toujours pris avec plaisir par les personnes les plus difficiles.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 96 Mercredi, 26 Novembre 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR DIEULAFOY

L'inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy a eu lieu dimanche matin à l'Hôtel-Dieu, avec la plus touchante simplicité, dans l'amphithéâtre Trousseau, trop petit pour contenir la foule des collègues, des amis et des élèves du maître. Trois discours ont été prononcés, par M. le Professeur Fernand Widal, M. le Doyen Landouzy, et M. Mesureur, Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique.

Après la lecture de ces discours, que nous sommes heureux de pouvoir reproduire *in extenso*, les assistants ont défilé devant le monument entouré de fleurs, et dû à des artistes tels que Vernon et Girault, et en ont admiré la sobre élégance.

Tous ceux qui ont assisté à cette cérémonie en conserveront un souvenir ému.

DISCOURS DU PROFESSEUR WIDAL

Madame,
Messieurs,

Les élèves, les amis, les anciens malades de Dieulafoy ont, au lendemain de sa mort, cherché en manière de consolation par quel témoignage public, ils pourraient exprimer leur reconnaissance et leur admiration au maître incomparable dont ils pleuraient la perte. Faire revivre ses traits dans cet Hôtel-Dieu qu'il avait tant aimé a paru à tous l'hommage qui convenait le mieux pour honorer sa mémoire.

La renommée de Dieulafoy pour être impérissable n'a besoin ni de la consistance du marbre, ni de la pérennité du bronze, mais il nous a paru juste que sa figure se dressât comme symbole de toutes les vertus médicales et professorales aux yeux des générations d'étudiants et de médecins qui se succéderont dans cette Maison où s'est déroulée, du début jusqu'à la fin, sa glorieuse carrière.

Un comité se forma, composé uniquement d'anciens élèves de Dieulafoy. M. le Doyen de la Faculté de médecine de Paris et M. le directeur général de l'Assistance publique voulurent bien en accepter la présidence d'honneur. Les adhésions ont rapidement afflué, venant de France et des pays les plus lointains. La souscription prit ainsi d'emblée le

caractère d'une manifestation mondiale. Beaucoup de ces adhésions étaient accompagnées de lettres touchantes dont la publication constituerait, pour la mémoire de Dieulafoy, le plus éloquent des panégyriques.

L'exécution du monument fut confiée à des artistes éminents qui ont édifié la belle œuvre que vous allez voir. Nous l'offrons à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, dont la vie spirituelle est une émanation de notre Faculté et dont la vie matérielle est assurée par l'Assistance publique.

C'est à la Clinique de l'Hôtel-Dieu que, le matin même où il débarquait de Toulouse pour venir étudier à Paris, Dieulafoy se rendit sans tarder pour voir et entendre Trousseau dont les œuvres l'avaient fortement impressionné. Cette arrivée à l'Hôtel-Dieu fut pour lui décisive; c'était son entrée dans la carrière. Il aimait à en évoquer le souvenir et il en a rapporté les détails dans sa leçon inaugurale, le jour où il prenait à son tour possession de cette chaire de l'Hôtel-Dieu où, trente ans auparavant, Trousseau, comme il l'a dit lui-même, lui était apparu tenant le sceptre de la médecine. Sa première rencontre avec Trousseau est inséparable de son histoire. Nouveau venu dans le service de la clinique, il resta mêlé à la foule inconnue des élèves jusqu'au jour, où s'arrêtant au lit d'une hystérique simulatrice, Trousseau cite un passage d'Ovide pouvant s'appliquer à ce cas. Mais sa mémoire le sert mal; un vers lui manque, et, s'adressant autour de lui, il demande qui peut le lui rappeler. Nul ne répond. Dieulafoy connaissait le passage; il hésite un instant, puis lance le vers. Sa culture classique allait lui valoir un puissant patronage. Trousseau demande qui a fait la réplique. Dieulafoy se nomme timidement. Il suffisait de le voir pour le distinguer. Trousseau se l'attacha, le prit comme externe, bientôt le fit entrer dans son intimité et lui donna son affection. Du premier coup, il avait reconnu l'élève prédestiné; peut-être, avait-il trouvé en lui comme un reflet de son image.

Les années passées chez Trousseau laissèrent sur lui une empreinte ineffaçable. Il avait été ébloui par son maître. Il avait commencé ses études à Toulouse où il avait pris le goût de la chirurgie dans le service de son oncle, Paul Dieulafoy, dont la réputation s'étendait dans toutes les régions du Midi, et c'est pour être chirurgien qu'il venait à Paris; la fascination exercée par Trousseau en fit un médecin. Trousseau fut le modèle qui resta constamment devant ses yeux. Il avait voué un véritable culte à sa mémoire et ne prononçait jamais son nom qu'avec vénération. Jusqu'à son dernier jour, il veilla avec un soin jaloux à ce que rien de l'œuvre de son maître ne fût laissé dans l'ombre. Toute occasion lui était bonne pour montrer dans Trousseau le grand professeur qui, par son éloquence, avait attaché au pied de sa chaire une foule toujours avide de l'entendre, le grand clinicien qui avait mis tant d'art à décrire les maladies et tant de précision à en créer et à en différencier les types. Mais ce qu'il faisait surtout valoir en lui c'était le précurseur dont les idées reçoivent chaque jour une éclatante confirmation et qui, par une intuition géniale, dans ses leçons sur la spécificité et la contagion, « prédisait et glorifiait si longtemps à l'avance les découvertes de notre illustre Pasteur ». Grâce à Dieulafoy, Trousseau n'a pas longtemps attendu le jugement de la postérité pour occuper dans l'histoire la place glorieuse qui lui revenait. On ne peut trouver plus bel exemple de la piété filiale qui dans notre profession attache si souvent le disciple à son maître.

Il avait parcouru facilement et régulièrement les étapes qui devaient le mener aux plus hauts sommets de la carrière. Il était fait pour être toujours au premier rang. Premier à l'internat, il recevait la médaille d'or à la fin de sa troisième année, à une époque où on n'était pas obligé d'attendre la quatrième année pour y prétendre. Il fut premier au concours qui le nomma médecin des hôpitaux. Il obtint la première place à l'agrégation après l'avoir disputée pour Paris à Grancher. C'est dans ce même concours que Grasset fut nommé à Montpellier. Les épreuves hors pair de ces trois concurrents qui devaient plus tard jeter tant de lustre sur l'école française sont restées dans la mémoire de tous ceux qui les ont entendues. Professeur de pathologie interne en 1886, il fut nommé en 1896 à la chaire de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. En 1890, il était élu membre de l'Académie de médecine, dont il devint le Président en 1910. Dans les places qu'il avait conquises, il voyait avant tout des fonctions à remplir, des matériaux de travail à recueillir, des terrains où développer son action.

Il a été un médecin complet, menant de front l'enseignement, l'investigation et la pratique, et il a fourni la preuve que, dans notre profession, les efforts nécessaires à un homme pour remplir tant de charges, loin de se contrarier, concourent à lui donner plus de ressources et plus de maîtrise pour assurer chacune d'elles.

Dire ce qu'a été le professeur, l'homme de recherches, le médecin de ville ou d'hôpital et chercher comment il a pu mener à bien tant de fonctions diverses, est la meilleure façon de célébrer sa mémoire.

Il avait la passion de l'enseignement. Communiquer aux autres les connaissances qu'il avait acquises fut toujours pour lui comme un besoin. Il enseigna partout où il se rencontra avec un auditeur. Dans le tête-à-tête d'une consultation ou dans une conversation intime avec des élèves ou avec des amis, il exposait les faits qu'il voulait faire comprendre avec le même feu, la même ardeur que s'il avait eu devant lui le grand auditoire d'un amphithéâtre ou la longue théorie d'élèves qui le suivaient au lit des malades.

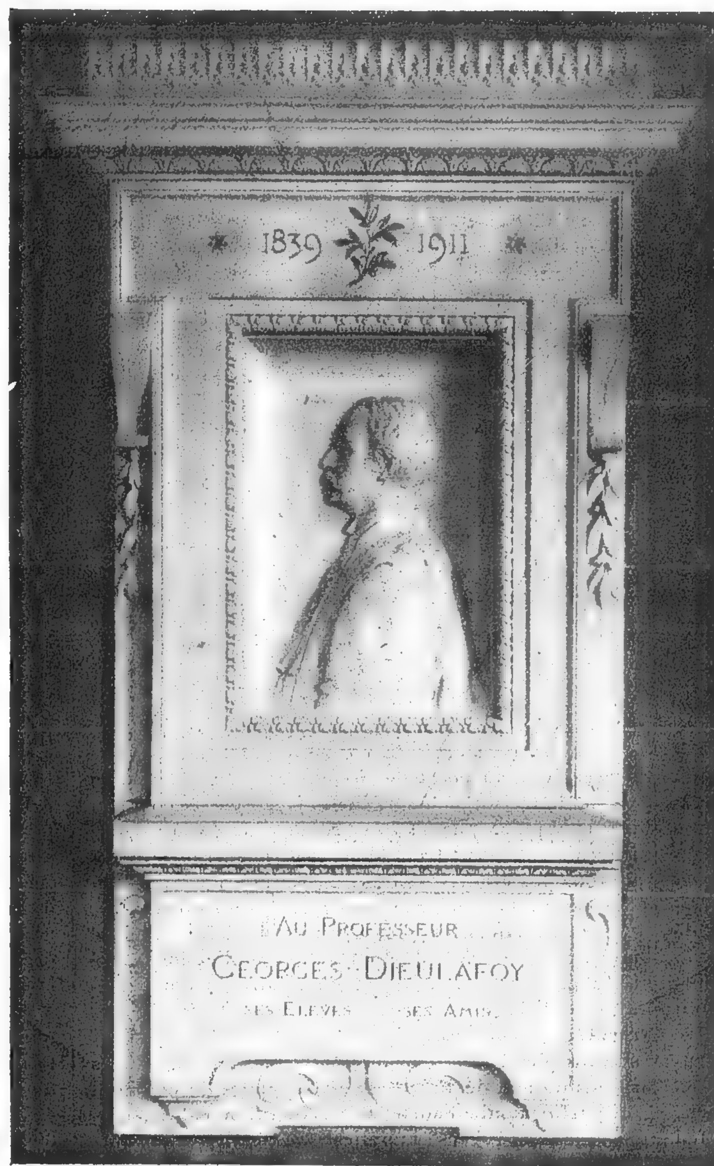
Il a enseigné pendant plus de quarante ans et pas un jour le succès de ses leçons ne s'est démenti. Encore interne, il dirigeait une conférence d'internat avec un brio resté légendaire; à peine reçu docteur, il ouvrait un cours libre à l'école pratique et déjà la foule des étudiants accourait autour de lui; pendant qu'il faisait son cours d'agrégé, poussé par le flot de ses auditeurs, il est obligé de quitter le petit amphithéâtre pour le grand qui, pendant les dix ans où il reste professeur de pathologie interne, n'est pas assez vaste encore pour contenir tous ceux qui se pressent pour l'écouter.

C'est ici, à la Clinique de l'Hôtel-Dieu, que dans le splendide épanouissement de la maturité, il a donné toute sa mesure. Suivant la coutume française, son enseignement était partagé entre la salle d'hôpital et l'amphithéâtre.

Chaque matin, au lit du malade, ses élèves fai-

saient avec lui l'apprentissage de la médecine. Il déployait là toutes les ressources que lui donnaient son grand sens clinique, son expérience, son érudition, la luminosité de son esprit et sa facilité d'improvisation. Il donnait à ceux qui l'écoutaient l'habitude des interrogatoires précis, toujours motivés, orientés de façon à provoquer la réponse significative. Il apprenait aux élèves à s'appuyer avant tout sur une séméiologie complète et précise, seule base d'un bon diagnostic. Il excellait à dépister les symptômes, à les détailler, à en déterminer la valeur. Rien n'était instructif comme de le suivre dans son examen minutieux et de le voir, tantôt grouper les signes les plus disparates en apparence pour tirer de leur ensemble un syndrome révélateur, tantôt dégager, au contraire, d'un complexus symptomatique obscur le symptôme majeur capable de résoudre le problème posé par la clinique. Il n'abandonnait jamais un malade sans avoir fait une synthèse de son état; il remontait aux causes quand il le pouvait, s'efforçait de déterminer les localisations anatomiques du mal et les troubles fonctionnels occasionnés par lui et, de ces documents, tirait les indications du pronostic et du traitement. Son examen était toujours animé et passionnant pour l'élève. C'était là qu'il fallait l'entendre pour juger de la valeur du médecin.

Chaque samedi, il faisait sa leçon magistrale, et chaque samedi, pendant quatorze ans, cet amphithéâtre Trousseau a présenté un spectacle que n'oubliaient jamais ceux qui avaient eu la bonne fortune d'y assister. Longtemps avant l'heure, une foule impatiente cherchait des places sur les gradins, dans l'hémicycle et jusque sur les marches de l'escalier. C'était toujours un auditoire de choix qui se préparait à l'entendre. Les étudiants se coudoyaient avec des médecins français ou étrangers accourus pour se former à la parole du maître, avec des candidats aux



hôpitaux ou à l'agrégation qui venaient se familiariser avec l'art de bien dire et de bien exposer, avec des savants, des philosophes, des hommes de lettres, curieux de se mettre au courant des choses de la médecine. A dix heures et demie précises, avec une ponctualité invariable, il entrait, frémissant, de son pas agile et cadencé, droit dans sa taille svelte et élancée, le tablier d'hôpital noué autour du corps. Il avait toujours peine à se frayer un chemin jusqu'à sa table, à travers la foule massée dans l'hémicycle. Dès son arrivée, il fouillait du regard tous les coins de la salle, cherchait les endroits où, en faisant serrer les rangs, il lui était possible de faire placer encore quelques assistants Lorsqu'il s'était bien assuré qu'il n'y avait plus une place à gagner, d'un geste il commandait le silence et de sa voix vibrante, au timbre harmonieux, il commençait. Il professait toujours debout pour avoir les mouvements plus libres. Le débit était ferme, martelé, soutenu avec le même entrain, depuis le début jusqu'à la fin de la leçon; les gestes étaient discrets mais assurés et toujours adaptés à l'idée qu'ils voulaient souligner; il n'abusait pas de la mimique, mais sur sa physionomie expressive et mobile, on suivait la marche de sa pensée. Il parlait avec une facilité remarquable, il avait toujours le mot juste et ne connaissait pas les hésitations de l'expression. La parole était élégante, mais simple, et brillait surtout par la correction et la clarté. Sa mémoire, qui ne le trompait jamais, lui permettait d'apporter à ses exposés une précision remarquable. Ses descriptions étaient saisissantes, dramatiques quand il le fallait. Il ne se contentait pas de l'action oratoire, il multipliait les attractions, et pour rendre ses démonstrations plus compréhensibles, il présentait des malades, des pièces, des moulages, faisait passer devant les yeux des planches, des graphiques, des projections.

Dans ses six volumes de clinique se trouve

contenue une grande partie de son œuvre professorale de l'Hôtel-Dieu. Il n'est pas un sujet nouveau dont il n'ait abordé l'étude et dont il n'ait hâté la vulgarisation, en le mettant à la portée de tous par la simplification de ses descriptions; il n'est pas de méthode ou de technique nouvelle de laboratoire utilisable pour la clinique dont il n'ait signalé l'intérêt. Il savait faire accueillir des vérités qui n'avaient pas encore été reconnues et savait aussi désigner les lacunes.

Loin de fuir la difficulté, il la cherchait. Il abordait les questions les plus complexes comme les plus simples. Dans une de ses dernières leçons se trouve l'exposé le plus clair qui eût jamais été fait des opsonines. Lorsqu'il voulut décrire ce sujet alors tout nouveau et dont la compréhension est si délicate pour ceux dont l'esprit n'est pas rompu aux difficultés de la sérologie et du problème de l'immunité, il s'en fut à l'Institut Pasteur pour y chercher des explications qui lui manquaient. Par un scrupule de conscience, avant de faire sa leçon devant les élèves, il voulut exposer la question devant ceux qui lui avaient donné les derniers éclaircissements. Ses initiateurs de la veille restèrent frappés d'admiration en l'écoutant; on ne pouvait être plus exact dans l'exposé, plus lucide dans la description; il avait trouvé les formules qui s'adaptaient le mieux à la compréhension du sujet.

Pendant toute la durée de sa leçon, son œil était constamment fixé sur ses auditeurs: le contact était incessant entre eux et lui; comme par réflexe, il ressentait chacune de leurs impressions. Si l'attention paraissait prête à faiblir, ou s'il croyait que ses explications n'avaient pas été suffisamment comprises, il reprenait sa démonstration sous des formes nouvelles, jusqu'à ce qu'il ait senti pénétrer dans la pensée de ses élèves l'idée qu'il voulait y fixer. Quel merveilleux professeur! Il répandait une atmosphère lumineuse et avait le don de tout animer autour de lui. On ne pouvait écouter une de ses leçons sans être comme lui passionné par son sujet. Il ne jetait pas seulement dans la mémoire de ses auditeurs des notions que rien ne pouvait plus effacer, il éveillait leur esprit, il excitait leurs pensées, il leur communiquait le feu sacré et faisait passer en eux tous ses enthousiasmes.

Pour ses internes, il fut le maître dans toute l'acception du mot, non pas celui que la hiérarchie impose, mais celui qui frappe notre esprit et le façonne. Il ne leur ménageait ni ses conseils ni son appui. Il ne leur apprenait pas seulement la médecine, mais leur montrait aussi comment il fallait l'enseigner. Il apportait le plus grand discernement dans la tâche toujours si délicate de reconnaître les qualités de chacun d'eux; il savait toujours les orienter vers la voie qui leur convenait le mieux. Son affection pour eux était toute paternelle et son dévouement allait jusqu'au sacrifice. L'un d'eux pourra-t-il jamais oublier que, malade, il quittait son lit, au risque des accidents les plus graves, pour aller soutenir une candidature. Ses disciples, élevés dans la même tradition et faits à la même discipline, formaient autour de lui une grande famille. Depuis qu'il n'est plus, ils restent unis en lui dans leur commun et douloureux regret de l'avoir perdu.

Il a toujours tenu le livre pour le complément indispensable de l'enseignement oral. Dans son Manuel, il a entrepris à lui seul la description de toute la pathologie interne; personne n'osera plus se hasarder à une pareille tentative. On le retrouve dans ce livre avec toute sa personnalité et toute son éloquence; à le lire, on croirait encore l'entendre. Pour être tenu au courant de tous les progrès accomplis dans les diverses branches de la médecine, ce Manuel s'est accru sans cesse au cours de ses seize éditions successives, au point de prendre la proportion d'un véritable traité; par sa traduction faite en six langues, il a aidé puissamment à la propagation de la science française. Pendant trente ans, il a été entre les mains de tous les étudiants; des générations médicales en France et à l'étranger se sont formées à sa lecture.

Sur les sujets les plus divers, Dieulafoy a laissé un grand nombre d'importantes publications. Ce n'est pas ici qu'il convient d'en faire la nomenclature ni l'éloge, mais peut-on faire allusion à ses recherches sans rappeler ses travaux fondamentaux sur les pleurésies, sur les cirrhoses, sur les petits signes du mal de Bright, sur la syphilis du poumon, de l'estomac, de l'aorte, des reins. Son esprit, toujours orienté vers l'application, était attiré par l'étude de ces localisations viscérales, si victorieusement combattues par le traitement spécifique.

Il avait débuté dans la science par un coup de maître. La découverte de son aspirateur marque une date dans l'histoire médicale de notre temps, en raison des ressources qu'il apporte au diagnostic et à la thérapeutique des maladies relevant de la médecine et de la chirurgie. Trouver l'aspiration était déjà faire œuvre médico-chirurgicale. Par ses premiers goûts et par ses antécédents, il fut porté à suivre sans cesse les progrès de la chirurgie qui rendaient les maladies viscérales de plus en plus justiciables d'actes opératoires. Il a proclamé sans trêve la nécessité d'une étroite alliance entre la médecine et la chirurgie, et de cette alliance il a montré toute l'importance dans ses études sur l'appendicite, sur les ulcères de l'estomac et du duodénum, sur les sténoses pyloriques, sur les abcès sous-phréniques, sur le syndrome pancréatico-duodénal, sur les pleurésies interlobaires, sur les hydatides pleuro-pulmonaires. Son intervention dans l'histoire de l'appendicite a été capitale; il en a enrichi la séméiologie, en a fait connaître les formes toxiques, dont le pronostic est si redoutable, et en a formulé les indications opératoires. Il a montré qu'au médecin incombait souvent le rôle si difficile de saisir le moment opportun d'une opération, d'armer à temps la main du chirurgien. Il a certainement créé et conduit le grand mouvement médico-chirurgical qui nous a tirés de nos timidités et qui a transformé notre tempérament médical.

Il fut le type du grand praticien. Il aimait le malade pour lui-même, non seulement pour le diagnostic à poser, mais pour les soins à lui donner et pour le réconfort à lui porter. Son humanité se manifestait de la même manière à l'hôpital et en ville. A l'hôpital, chaque jour il faisait son service avec la même régularité; il compatissait aux douleurs de ses malades, menait ses interrogatoires avec douceur et donnait ainsi aux élèves l'exemple des ménagements que l'on doit à ceux qui souffrent. En ville, il apportait la même attention aux soins à donner aux malades de toutes les classes, mais avec un tact infini il savait s'adapter à l'état d'esprit et aux habitudes de chacun d'eux. Il se donnait sans compter; il n'est pas de dévouement dont il ne fût capable. Il ne lui suffisait

pas de chercher avec toute sa sagacité les causes de leur mal; il s'intéressait encore aux choses de l'âme, sachant que, chez tout malade, il y a un état moral à soutenir. Il n'était pas seulement celui qui soulage, mais encore celui qui console, qui conseille, qui sait toujours ramener l'espérance.

Il exerçait sur eux une autorité telle qu'aux heures graves, ils s'en remettaient à lui aveuglément. C'est en présence d'un cas où l'intervention chirurgicale s'imposait sans sursis que l'on pouvait juger de son esprit de décision et de sa force persuasive. Sur-le-champ, il savait, en prenant les responsabilités les plus lourdes, imposer l'opération dont dépendait, à ses yeux, le salut du malade.

Tout en lui inspirait la confiance. Lorsqu'il apparaissait au chevet de ses malades, c'était le secours même qui se dressait devant eux. Combien restent encore désemparés parce que, aux heures de détresse, ils ne sentent plus sa force se pencher sur leur faiblesse.

Ceux qui l'ont vu à l'œuvre restent encore étonnés qu'un seul homme ait pu remplir avec une égale exactitude et un égal succès des fonctions si diverses dont une seule suffirait à absorber toute une vie. Il était servi par des dons incomparables, mais ces dons seuls ne lui auraient pas permis d'accomplir tant de choses. D'ailleurs, nul moins que lui ne se laissait aller à ses facilités. S'il a pu fournir les efforts qu'exigeait la magnifique diversité de son œuvre, c'est parce que, jusqu'au dernier jour, il fut judicieux, consciencieux, laborieux et ordonné. En cela, sa vie ne comporte pas seulement un grand exemple, mais un grand enseignement. La sûreté de son jugement le faisait toujours se maintenir dans la limite de ses aptitudes. Le sentiment qu'il avait du devoir ne lui faisait accepter que les charges qu'il se croyait sûr de bien remplir.

Son labeur était constant, soutenu et régulier. Il n'eut jamais un jour de relâchement, ni un moment de défaillance. Il ne se laissait aller à son talent d'improvisation que dans les leçons faites au lit du malade. Rien n'était laissé au hasard dans ses leçons magistrales et chacune d'elles lui coûtait une somme de travail que seuls connaissent ceux qui ont assisté à leur préparation. Il ne cessait d'acquérir des connaissances nouvelles, de recueillir des documents, de rassembler des observations. Aussi était-il toujours plein de son sujet; la matière enseignable débordait en lui.

Il n'avait pas le goût du repos et n'en sentait pas le besoin. Pendant les semaines qu'il aurait dû consacrer aux vacances, il s'occupait à rédiger ses leçons ou préparait une nouvelle édition de son *Manuel de pathologie*.

Sa vie était organisée de façon à ce qu'il fût le moins possible distrait de sa tâche quotidienne. Il sut se garder des entraînements du monde où les qualités de son esprit, aussi bien que la distinction de ses manières, lui auraient réservé de brillants succès. Au théâtre, il ne voyait jamais la fin des pièces et il quittait toujours avant onze heures les réceptions mondaines. Il se couchait de bonne heure, afin de pouvoir se lever tôt. Entre 4 et 5 heures du matin, il reprenait ses travaux avant de commencer sa journée professionnelle.

Pour le seconder, il avait à ses côtés une femme d'une grande intelligence et d'une grande bonté. Elle était la compagne, la confidente, la conseillère. Elle savait que la science est parfois dominatrice et ne cherchait qu'à lui faire gagner du temps. Elle fut sa vraie collaboratrice; grâce à elle, il n'eut jamais à faire effort que pour l'action. Si elle n'avait pas été là pour lui épargner les soucis quotidiens, il ne lui aurait pas été aussi facile de mener son existence de devoir et de travail.

Le rythme de sa vie était si bien réglé, que cet homme si occupé ne paraissait jamais pressé. Il savait encore trouver dans son existence si remplie des moments pour cultiver l'amitié et pour satisfaire ses goûts artistiques. Il accomplissait toutes ses tâches ponctuellement, méthodiquement, allègrement, comme en se jouant. Il fut vraiment une puissance ordonnée.

Son existence, toute de probité, de dignité et de noblesse, s'est écoulée loin de l'intrigue et des compromissions. Sa loyauté était à toute épreuve; nul plus que lui ne fut fidèle à la parole donnée. Il avait conquis une des plus hautes situations médicales de son époque, mais jamais il ne tirait vanité de ses succès. Il ne critiquait jamais un collègue et avait pour tous ses confrères cette courtoisie qui faisait l'agrément de son accueil. Il n'avait rien de hautain, mais conservait toujours une réserve qui écartait la familiarité et contribuait à assurer son autorité sur ses élèves et ses malades. Il apparaissait toujours avec cette correction de tenue et cette élégance qui caractérisaient son aspect. Il plaçait si haut le rôle de l'enseigneur et celui de médecin, que faire une leçon ou donner un conseil furent toujours pour lui des actes solennels. Il avait l'amour et la fierté du métier; il l'aimait jusque dans ses servitudes.

Ni son activité professorale, ni sa production scientifique ne subirent jamais le moindre ralentissement. Jusqu'au bout, il conserva l'enthousiasme, enseignant avec joie et remplissant avec entrain les dures obligations que la profession impose. Il resta sur la brèche toujours au premier rang, quand il fallait payer de son temps et de sa peine. Sa renommée allait sans cesse grandissant et, pendant les quatorze années qu'il consacra à la Clinique de l'Hôtel-Dieu, sa vie ne fut qu'une longue apothéose. Pour faire triompher ses idées, il lui avait fallu à certains moments son énergie indomptable et toute l'ardeur de ses convictions; mais le grand apaisement s'était fait peu à peu; on ne contestait plus ses dires; il assistait à la consécration de ses idées et, chaque jour, étaient plus nombreux les chirurgiens qui se soumettaient aux indications opératoires qu'il avait formulées. De tous les pays, on venait pour prendre ses conseils; il était le consultant des consultants, celui qui juge en dernier ressort. Ses élèves emplissaient le monde; beaucoup de ses anciens internes étaient devenus médecins des hôpitaux ou agrégés de la Faculté. Il connaissait les admirations ferventes et les amitiés fidèles. Son nom était deux fois illustre, et par l'éclat qu'il lui avait donné et par les découvertes de son frère et de sa belle-sœur, les grands explorateurs des ruines de la Susiane. Toutes ses ambitions s'étaient réalisées. Il était ainsi en plein triomphe scientifique et professoral, lorsque sonna pour lui l'heure de la retraite. Il quitta son enseignement sans bruit, en toute simplicité, se refusant à toute manifestation. Ce n'était cependant pas sans peine qu'il se déshabituait de cette atmosphère d'hôpital où, pendant plus d'un demi-siècle, il avait vécu ses matinées. Pour occuper encore son activité inlassable, il avait

accepté la direction du dispensaire antituberculeux qui venait d'être créé à l'hôpital Laënnec. Il s'apprêtait à faire profiter cette œuvre de son expérience et de son savoir, quand il fut repris d'un mal dont, quatre ans plus tôt, il avait subi les premières atteintes. Malgré les soins éclairés de Rénon et de Marion, les accidents s'aggravèrent; il eut conscience de sa situation désespérée et donna, comme nous l'a appris Rénon, une suprême leçon de résignation à ceux qui l'entouraient. Au moment où il s'éteignait, j'étais en route pour un voyage lointain et j'eus la douleur de ne pas être à ses côtés. Jusqu'au dernier moment, il avait continué à se livrer à ses occupations habituelles; il est parti ainsi, en beauté, sans avoir eu à subir les déchéances de la maladie, qui pour lui auraient été si cruelles.

Il fut de cette grande lignée des médecins de l'Hôtel-Dieu qui depuis plus d'un siècle ont porté si haut la réputation de la clinique française. Cette Maison est un des plus anciens établissements d'assistance que le monde ait connus; elle a été le berceau de l'enseignement clinique en France. On ne peut la traverser sans être impressionné et par les grands souvenirs qu'évoque son passé et par le décor émouvant dont elle reste toujours entourée. De la passerelle qui relie le bâtiment des femmes à celui des hommes, la vue s'étend au-dessus du vieux parvis qui souvent à travers les âges fut le témoin des agitations de notre ville. Au loin, se détache le faîte de la Sorbonne d'où sont sorties les énergies intellectuelles de la nation; plus loin encore, sur le sommet de la montagne Sainte-Geneviève, se dresse le Panthéon dont le dôme abrite les cendres des hommes illustres du pays; sur la gauche, émerge le sommet des tours de Notre-Dame, dont le bourdon depuis tant de siècles a sonné les heures graves ou glorieuses de notre histoire. On sent qu'on n'est pas seulement ici au centre de la cité, mais au cœur même de la patrie; c'est bien l'endroit qui convenait pour glorifier celui qui a mis au service de la médecine toutes les ressources du clair génie français.

Une stèle a été scellée au mur de cet amphithéâtre Trousseau où pendant si longtemps sa voix s'est fait entendre. Elle évoque par son style celles que la Grèce consacrait à ceux dont elle voulait honorer la mémoire. Le cadre, dont la sobre élégance répond bien au goût de celui dont il entoure l'image, a été dessiné par Girault. Ses traits ont été reproduits par Vernon que la mort enleva pendant qu'il terminait son œuvre: Gardet, qui fut un ami du maître, s'est chargé des dernières retouches. Il apparaît la tête légèrement rejetée en arrière dans une attitude qui lui était coutumière. C'est bien son fin et beau visage, son pur profil, son front élevé où s'abritait son esprit tenace et ferme: c'est bien le regard loyal qu'il jetait au loin, droit devant lui. La stèle se détache au fond d'une galerie qui par sa perspective rappelle celle d'un cloître. L'endroit invite à la méditation: ceux qui passeront et qui liront son nom évoqueront ses travaux que l'Histoire a définitivement enregistrés. Mais de lui, il ne restera pas seulement ce que le verbe peut transmettre. Il a créé des traditions dont l'influence anonyme se fera sentir sur les générations qui viendront. Par la valeur des enseignements répandus et par la grandeur des exemples donnés, son action se prolongera ainsi à travers le temps. Son nom, comme le nom de Trousseau, est à jamais attaché à celui de l'Hôtel-Dieu; ses traits désormais y resteront fixés pour montrer à ceux qui ne l'ont pas connu comment fut un grand médecin de France.

DISCOURS DU PROFESSEUR LANDOUZY

Madame [1],
Monsieur et cher Confrère [2],
Mesdames,
Messieurs,

C'est à un des disciples affectionnés de Georges Dieulafoy, que sa qualité de Doyen vaut l'honneur de recevoir, pour la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ce monument dont la simplicité voulue fait la grandeur.

Aux yeux des générations futures, il évoquera la physionomie du Maître dont l'enseignement jeta tant d'éclat sur la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

1. Madame Veuve Georges Dieulafoy.
2. Monsieur Marcel Dieulafoy, Membre de l'Institut.

En dépit que le professeur F. Widal, l'élève préféré, ait d'un merveilleux dessin tracé le portrait en pied de Dieulafoy, et dit la place qu'il tint dans la pléiade des grands Maîtres de l'Ecole française, je ne saurais, dussé-je m'exposer à faire entendre des redites, ne pas associer notre Faculté à l'hommage aujourd'hui rendu à la mémoire d'un des siens.

Pour comprendre les succès rapides, ininterrompus, qui, de l'Ecole préparatoire de Médecine de Toulouse, porteront le jeune étudiant Georges Dieulafoy à la Faculté de Paris, il nous faut évoquer ce que furent ses premières années.

Né dans la cité de Clémence Isaure, sous le ciel lumineux de Gascogne, au milieu d'une population à l'esprit vif, au cœur chaud, amoureuse de théâtre et d'art; vivant dans une famille où les préoccupations sérieuses s'alliaient au goût des belles choses, ses yeux s'ouvrirent sur des spectacles nobles et souriants.

L'enfant avait grandi auprès d'une mère qui mit la joie de sa vie à faire de ses fils des hommes..... tous deux, par la gloire qui s'attachera de bonne heure à leur nom, lui donneront toutes les fiertés qu'elle n'osait espérer; tous les succès qu'elle avait préparés et dont sa belle vieillesse connaîtra les douces émotions. Il en fut de Dieulafoy comme des Léon Bonnat, des Paul Brouardel, des Charles Bouchard, et de tant d'autres parmi nous, aimés des dieux, qui rapporteront à l'éducation d'une mère d'élite le meilleur des qualités de leur cœur et de leur esprit.

Jeune homme, il vécut dans le souvenir des Capitouls, passionné de toutes choses, de flâneries dans les vieilles rues de Toulouse, amoureux des verrières et des roses dont les imagiers du XIVe siècle firent si belle parure aux églises Saint-Etienne et de la Dalbade; passionné de liberté, de promenades à grandes enjambées dans la campagne embaumée du parfum des violettes; passionné de lecture des auteurs grecs et latins; enthousiaste de musique, vrai cadet de Gascogne, qui, partout où le mènera la destinée, se fera remarquer par l'élégance de sa personne, par sa belle allure, par la douceur de son regard, la chaleur et le coloris de son verbe.

Commensal et disciple d'un oncle, chirurgien de l'hôpital de Toulouse, dont la réputation s'étendait

de la Gascogne jusqu'aux pays de Provence, de Cerdagne et de Béarn, il eut une première et superbe vision de ce qu'était, il y a soixante ans, un grand chirurgien.

De ses années d'internat de Toulouse, de l'enseignement comme de la pratique de son oncle, il gardera le souvenir impérieux, ineffaçable... il parlera, il rêvera Chirurgie..., jusqu'au jour où il subira le prestige de Trousseau. Qui sait (car même à ceux d'entre nous qui l'approchaient, le Maître livrait peu le secret de ses premières ambitions) si, à cette heure, confiant dans l'effort d'une volonté servie par tant de dons naturels; qui sait, si, dès son arrivée à Paris, il ne convoita de monter dans la chaire de l'Hôtel-Dieu; tout comme notre collègue Marie Guinard, quittant Saint-Étienne pour la capitale, donnait sa future adresse : ... « Guinard, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris » ... de l'Hôtel-Dieu où, l'an dernier, au lendemain du plus tragique des drames, nous élevions un monument à sa mémoire?

Rapidement, la Fortune sourit à Dieulafoy; de haute lutte, il emporte la médaille d'or, puis l'agrégation, après un concours dont les étudiants de ma génération n'ont pas oublié l'éclat. Sa passion d'enseignement, qui s'était révélée dès son internat, se donne libre carrière et, sans tarder, lui conquiert le professorat.

Mon collègue Widal, revivant avec fierté les années passées auprès du Maître, a rappelé par quelles qualités solides et brillantes, par quel inlassable labeur, par quelle continuité d'énergie, par quel scrupule de ses devoirs professoraux, Dieulafoy fut, parmi les médecins de l'heure présente, un des meilleurs éducateurs. Maître, il le fut dans toute la force du terme et de toutes manières : par la foi qu'il nourrissait pour la science; par la confiance qu'il avait de la puissance de la Médecine; par le culte qu'il gardait à nos gloires médicales; par l'affection dévouée — je le sais — qu'il portait à ses élèves; encore par la haute opinion qu'il avait de sa responsabilité de professeur; enfin par la fierté qu'il voulait que nous eussions tous du bon renom de la Médecine française.

Si l'enseignement de Dieulafoy tenait une si grande place parmi toutes les chaires de la Faculté, c'est qu'on savait, c'est qu'on voyait le Maître plein d'ardeur pour la tâche que, sans jamais faiblir, il remplissait, chaque jour, à la Faculté ou à la Clinique de l'Hôtel-Dieu : « mon enseignement d'abord ; mon enseignement avant toutes choses », aimait-il à répéter.

Par la précision dans les idées, par la chaleur de la parole, par la clarté dans l'exposition, il fut un merveilleux professeur. A l'écouter, il n'y avait plus de sujet obscur ; à le suivre, il n'y avait pas de question ardue; avec lui et par lui, tout devenait accessible à tous..., aussi, plusieurs de ses Maîtres qui, au lendemain de l'ère pastorienne, avaient pris leur retraite, revenaient-ils près de lui, s'asseoir sur les bancs de l'école : combien les rajeunissait l'émerveillement de ses leçons!

Fervent admirateur de l'évolution nouvelle qui, en quelques années, plus qu'en vingt siècles, transformait tant de choses en Médecine, chaque jour, son enseignement savait relier le passé au présent.

Ses qualités se retrouvent actives et vivantes — telles sont rayonnantes encore certaines leçons de Trousseau qui enthousiasmèrent nos jeunes années — dans les six volumes de la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, autant que dans le fameux *Manuel de Pathologie interne* qui, depuis sa première apparition, durant cinq lustres, sema sur son chemin seize éditions. Celles-ci fécondaient, chez nous, cinq générations médicales, et, par d'innombrables traductions, portaient en tous pays d'Europe et d'Amérique la renommée de la vraie Clinique française.

A la tribune de l'Académie de Médecine — qu'il présida avec autorité en 1890, — comme dans la chaire de l'Hôtel-Dieu, c'était plaisir que d'entendre Dieulafoy; de voir l'animation de son geste; de suivre le développement de sa pensée nette, ordonnée et vibrante, faisant revivre chacun des drames que sont les maladies.

Convaincu que la Médecine et la Chirurgie doivent se prêter mutuelles lumières et mutuel secours, il traitait, avec prédilection heureuse et soin particulier, maintes questions médico-chirurgicales.

Nul n'ignore avec quelle ardeur, avec quel talent, il élucida les points les plus délicats de pathogénie, de diagnostic et de thérapeutique de l'appendicite. Personne n'ignore avec quel sens clinique il rallia maints chirurgiens aux interventions, plutôt précoces que hâtives, en matière de gastrites ulcéreuses et d'affections pancréatiques.

Plus que quiconque Dieulafoy aura aidé au courant qui, chaque jour davantage, entraîne dans le domaine de la Chirurgie audacieuse et bienfaisante ce qui, naguère, constituait le patrimoine de la Médecine.

Ce n'est pas que Dieulafoy regrettât jamais de n'avoir pas suivi la voie glorieuse de son oncle, le grand chirurgien de Toulouse. Autant que personne, il avait foi dans la Médecine qui, quoi qu'en disent les gens à courte vue, ne cesse, par plus d'invention, et de savoir, de conquérir plus de pouvoir.

Sans penser à établir de préséance parmi les sciences médicales et chirurgicales, il gardait toute sa foi sincère, agissante à la Médecine. Un jour, même, il complimenta son disciple, alors que, dans un discours à Lille (lors de la réunion de l'Association française pour l'avancement des sciences), j'avais dit :

« Sans me faire le contempteur des progrès superbes de la Médecine opératoire qui décuplent la puissance du chirurgien, je confesse jalouser l'engouement exclusif du public pour la Chirurgie tranchante, qui, si prestement, sépare d'un tronc vigoureux des rameaux mourants. On oublie trop que, pour celui-ci, c'est la Médecine qui, par l'Hygiène, la Puériculture et la Prophylaxie épure le sol, nourrit les racines, prend soin des jeunes pousses, aide à monter la sève, et protège la ramure. Les gens du monde, qui n'ont d'yeux, d'oreilles et d'admiration que pour la Chirurgie, me rappellent ce que Voltaire, à propos de son héros Charles XII, pensait des conquérants : « telle est la misérable faiblesse des hommes, qu'ils parlent souvent plus volontiers du destructeur d'un empire, que de celui qui l'a fondé ».

Dieulafoy, médecin, ne laisse pas seulement dans ses livres l'écho d'un enseignement qui, continuant celui de Trousseau, glorifie l'École de Paris ; il laisse après lui une pléiade de disciples dont plus d'un a conquis maîtrise et renommée. Ses élèves, Dieulafoy les chérissait et s'en enorgueillissait ; il se fiait à eux, autant qu'à ses œuvres, pour assurer sa survivance. Il pensait, justement, que ses disciples reconnaissants

seraient pour lui ce qu'il avait été pour Trousseau.

De quelle splendide piété filiale Dieulafoy n'entoura-t-il pas la mémoire de Trousseau dans la chaire de l'Hôtel-Dieu où, par l'élève, continue à rayonner d'un si vif éclat la Clinique française ; où, par l'élève, fut entretenu le culte de la vérité dans la science, de la probité dans l'art; et, suivant le mot de Michelet, le culte « de l'amitié dans l'enseignement ».

Dieulafoy ne fut pas seulement le praticien émérite, le consultant recherché, le Maître écouté, le professeur merveilleux, l'académicien éloquent, Dieulafoy était un esprit des plus cultivés, un Toulousain de race, épris de toutes les les belles choses à l'égal de la Médecine dont il était passionné.

Amoureux de littérature, de théâtre et de musique, fin-dessinateur, amateur d'art, connaisseur averti, il se reposait du labeur de la journée sur les visions de beauté que lui procuraient les Corot, les Delacroix, les Diaz, les Millet, pour citer seulement quelques-uns des joyaux de l'hôtel de l'avenue Montaigne, où des amis privilégiés goûtaient le charme de sa causerie.

Ce n'était pas seulement aux belles choses que la maison se montrait hospitalière, elle l'était aux œuvres de bonté et de bienfaisance : combien d'infortunes, de souffrances et de misères — nul ne les coudoie et ne les connaît plus que le médecin — étaient, chaque jour, consolées et soulagées par Mme Georges Dieulafoy, femme de cœur et de vaillante intelligence, illuminant le foyer, ne vivant que pour le Maître!

Echo de ses pensées, interprète de ses sentiments, Mme Dieulafoy, hier, dans un élan de générosité, dotait notre Faculté de deux bourses annuelles destinées à des étudiants pauvres, en même temps que l'Académie de Médecine d'un prix nouveau. Par là s'augmente la gratitude de notre Compagnie envers le confrère qui jeta sur elle tant de lustre.

Dans la solennité d'aujourd'hui, dans le mouvement de gratitude qui rassemble collègues, élèves, admirateurs et amis autour de ce monument, puisse Madame G. Dieulafoy, trouver le plus précieux hommage rendu à une mémoire si chère.

Grâce à votre empressement, Messieurs, il nous aura, ce matin, été donné — à nous tous qui sentons le prix de l'affection et du dévouement — de goûter pleinement la belle pensée de E. Guillaume, ce très noble artiste qui fut grand parmi les meilleurs éducateurs qu'aient comptés le Collège de France et la Villa Médicis : « Heureux ceux qui sont restés les amis de leurs Maîtres. En vieillissant, ils s'aperçoivent que la reconnaissance qu'ils leur auront gardée est un des meilleurs sentiments qu'ils aient portés dans la vie. »

DISCOURS DE M. MESUREUR

Messieurs,

Les derniers mois de l'année 1911 furent particulièrement cruels au corps médical des hôpitaux de Paris; la mort a frappé dans ses rangs, sans s'arrêter devant la jeunesse de M. Griffon, sans épargner la bonté vivante et agissante de M. Nélaton, sans respecter l'éloquente et glorieuse personnification de la médecine française de son temps, le professeur Dieulafoy.

Deux années et plus se sont écoulées depuis la mort de Dieulafoy et sa mémoire est restée présente au cœur et à l'esprit de ceux qui l'ont connu. Voici maintenant qu'elle est à jamais fixée dans le marbre, par la volonté d'une femme admirable, par le talent de trois artistes de haute valeur : Vernon s'était vu confier par Mme Dieulafoy l'exécution d'une médaille commémorative qu'il étudia d'après une remarquable figure du maître Rixens et qui était attendue comme un souvenir précieux par ses amis et ses élèves; cette plaquette est achevée, elle nous rend la physionomie du professeur dans sa douceur un peu hautaine : au revers, l'Hôtel-Dieu profile sa silhouette à côté de la majesté de Notre-Dame de Paris. Quand fut décidé le monument que nous inaugurons, Vernon fut naturellement choisi pour l'exécution du médaillon, mais la mort ne lui permit point de l'achever; M. Georges Gardet, son ami, voulut bien accepter de le terminer, et, comme il avait connu Dieulafoy, il mit, en grand artiste, dans l'œuvre ébauchée, cet accent de vie et de vérité qui nous fait retrouver le charme et la noblesse de cette grande figure. A cette œuvre d'art il fallait un cadre digne d'elle : la Renaissance n'a pas laissé de modèle d'une ligne architecturale plus pure, plus simple et plus élégante, que celle que nous présente M. Charles Girault. L'illustre architecte du tombeau de Pasteur et du Petit Palais se souviendra peut-être qu'il a vu sa gloire naissante saluée par le ministre qui avait organisé le concours des palais de 1900; après vingt ans, cet ancien ministre est fier de le saluer de nouveau à l'apogée de sa réputation et de le remercier au nom des amis et des admirateurs de Dieulafoy.

Vous me demandez, mon cher doyen, de recevoir ce monument, d'en enrichir le patrimoine glorieux de l'Assistance publique et de le conserver pieusement pour la postérité. J'en prends aisément l'engagement au nom de mon Administration; en le faisant, j'exécute simplement la décision du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, qui, sur votre rapport, Monsieur le conseiller Landouzy, s'est incliné devant le désir de Mme Dieulafoy : c'est elle qui a voulu, dans une pensée d'attachement aux traditions de simplicité qui étaient celles de son mari, que ce monument fût sobre et modeste, et le Conseil, en autorisant l'érection de ce médaillon à l'Hôtel-Dieu, s'est associé tout entier à l'hommage rendu à la mémoire de l'un des maîtres les plus illustres du corps médical des hôpitaux.

Vous venez d'entendre prononcer par ses pairs, avec une éloquence tout imprégnée de l'admiration et de l'affection qu'ils avaient pour leur ami, l'éloge du Maître, du professeur incomparable, du clinicien merveilleux; je ne puis que les applaudir sans pouvoir les suivre sur ce terrain, et dans le savant je ne puis apprécier que l'homme. Il nous avait séduits, comme il séduisait tous ceux qui l'approchaient : la noblesse de son attitude, reflet naturel de sa droiture de cœur et de sa beauté morale; l'élégance de sa personne, qui semblait déjà n'être plus de notre temps, toutes ces qualités extérieures trahissaient l'esprit le plus cultivé, l'idéaliste le plus convaincu, imbu de toutes les nobles et belles traditions venues de l'antiquité, et nous pouvons répéter de lui ce qu'il disait de Trousseau : « Sa passion pour les belles-lettres et pour les auteurs classiques, n'a pas été étrangère à l'éloquence du professeur et au style admirable de l'écrivain. »

Il savait aussi associer aux rigidités de la science, à ses décevantes et cruelles vérités, la bonté du cœur, et c'est pour cela que je l'en aime davantage : il

disait à ses élèves : « Ces pauvres malades, n'oublions jamais, Messieurs, que nous ne saurions les entourer de trop d'égards ; ménageons-les physiquement en leur évitant des examens trop souvent répétés ou trop souvent prolongés, ménageons les moralement en ne prononçant jamais devant eux une seule parole qui puisse les éclairer sur la gravité de leur mal ; ils sont deux fois à plaindre, car ils sont malades et malheureux ; et, à ce double titre, ils ont droit à toute notre sollicitude, à notre dévouement et à notre respect. »

Je dois encore à sa mémoire notre affectueuse reconnaissance, parce que Dieulafoy a été le premier médecin des hôpitaux qui ait accepté de recevoir dans son service les élèves de notre nouvelle école des infirmières : les « petites bleues ». Il ne les a pas regardées de loin comme une nouveauté étrange, il les a recueillies avec bienveillance et, dès le premier jour, il s'est occupé personnellement de leur instruction pratique, approuvant ce qu'il y avait de nouveau, de bon et d'utile dans une institution qui élève le niveau moral de notre personnel féminin.

Son service était mené militairement : chaque matin il faisait lui-même l'appel, chaque élève stagiaire y avait son malade à suivre et, tous les jours, il était interrogé. Dieulafoy fit de même pour les jeunes infirmières, il les affectait lui-même à certains malades ; quand l'une manquait, il fallait lui expliquer cette absence ; il leur demandait régulièrement de lui fournir des observations ; il leur faisait donner devant lui des soins, leur apprenant des éléments de pathologie et ne manquant pas de dire, avec un sourire, à ses externes et à ses stagiaires quand elles avaient bien répondu — ce qui, paraît-il, arrivait assez souvent —. « Vous voyez, Messieurs, voilà de simples infirmières qui ont des notions plus claires et plus pratiques que les vôtres. »

Il s'était institué leur professeur de médecine pratique, il leur apprenait lui-même la petite chirurgie usitée en médecine, il exigeait que les externes leur fissent poser des sangsues, des ventouses, faire les piqûres.

Il les admit à son cours magistral dans l'amphithéâtre Trousseau ; c'était peut-être dépasser la mesure que d'en faire des étudiantes en médecine, mais quelle approbation précieuse c'était pour nous, alors qu'on ne comprenait pas encore la portée de notre effort, pour donner à nos hôpitaux des infirmières supérieures, que partout dans nos services on témoignait à nos jeunes élèves de l'indifférence et parfois de l'hostilité.

Dieulafoy n'était pas seulement leur professeur : avant que soit organisée l'infirmerie de l'École, il a été leur médecin ; c'est dans la salle Saint-Jeanne qu'elles étaient reçues et plusieurs d'entre elles, atteintes de typhoïde, ont été soignées par lui.

Enfin, il est venu à l'École faire des conférences ; et lors des examens de sortie, il a tenu à présider les séances pratiques qui eurent lieu dans son service de l'Hôtel-Dieu, montrant ainsi que l'un des plus brillants professeurs de la Faculté tenait à attacher son nom à l'organisation de notre enseignement professionnel et que l'éducation de simples infirmières n'était pas indigne de lui.

Il préparait avec nous, pour Paris, un corps d'infirmières laïques dignes de leurs émules anglaises, américaines ou allemandes, et aujourd'hui nous avons la satisfaction de penser que leur valeur technique et morale rend impossibles des restaurations que ni l'intérêt de la science, ni l'intérêt des malades ne sauraient justifier.

Dieulafoy avec sa pitié pour ses malades, avec son amour des petits et des humbles, avec sa joie d'ouvrir de jeunes intelligences aux vérités scientifiques et aux beautés morales de sa profession, avait le plus profond et le plus légitime orgueil de cette profession. « Trousseau, disait-il, tenait le sceptre de la médecine » ; c'était pour lui en effet une royauté superbe et bienfaisante, il ne l'abaissait point au rang d'un métier accessible à tous, au prix d'un moindre effort. Il ne séparait point sa foi dans l'idéal des actes de la vie médicale et de l'accomplissement des devoirs d'humanité ; c'est cette fidélité à l'idéal qui rend si belle et si probe sa conscience professionnelle, qui éclaire et élève son éloquence, c'est elle qui faisait chanter dans sa mémoire le vers du poète : « s'il ne sent point du ciel l'influence secrète » quand il disait à ses élèves : « si vous ne savez pas ménager les forces de votre malade ; si, dans le désir de bien faire, vous dépassez le but, si vous épuisez le cœur que vous voulez fortifier ; si vous épuisez le rein sous prétexte d'activer sa fonction ; en un mot, si votre éducation médicale ne vous permet pas de sentir en vous « l'influence secrète » qui est comme le témoignage intime du devoir médical accompli, vous avez beau être chimiste, physiologiste, bactériologiste... vous n'êtes pas « médecin ».

Dieulafoy, cet artiste scientifique, a-t-on dit, était bien celui que son astre, en naissant, avait formé pour être « le médecin ». A l'éloge que vous en avez fait, Messieurs, permettez-moi d'ajouter l'expression de notre reconnaissance pour le bienfaiteur, pour l'ami des pauvres et des malades, pour l'éducateur enthousiaste de la jeunesse !

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Le nouveau manteau d'ordonnance à la mobilisation.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Voulez-vous avoir la complaisance de me renseigner sur un point de détail, au sujet de ma tenue de médecin de réserve.

« Est-il vrai que *tous* les officiers devront avoir, à la mobilisation, le nouveau manteau à pèlerine gris de fer bleuté ?

« Est-il vrai que les officiers de réserve des services, par exemple, qui n'en seront pas munis *recevront une capote de troupe* et n'auront pas le droit de se servir des anciens manteaux ?

Or, à la suite de mes dernières manœuvres, j'avais reconnu la nécessité d'avoir plus qu'une pèlerine pour me protéger de la pluie et du froid et, sans attendre, je me suis fait faire un manteau ou plutôt une capote absolument conforme à celle des officiers d'infanterie *en drap noir*, évasée du bas pour permettre de l'utiliser à cheval.

« Cette capote est encore neuve, je ne l'ai jamais endossée. Pensez-vous que vraiment il me sera interdit de m'en servir ? »

Réponse. — Tous les officiers et assimilés — les

médecins, par conséquent — doivent faire usage du nouveau manteau « *gris de fer bleuté* », qui est rendu réglementaire et doit remplacer le manteau d'ordonnance en drap « *bleu foncé* », décrit à l'article 14 du B. O. E. M., volume 104.

Ce manteau ample, à pèlerine amovible, pourra être confectionné en drap fin ou de troupe, en drap léger, en drap caoutchouté, sous la réserve qu'il soit, dans tous les cas, *strictement de la teinte gris de fer bleuté susvisée*.

Il sera porté, avec ou sans pèlerine, soit à pied, soit à cheval; mais, dans aucun cas, la pèlerine ne pourra être portée seule.

Dès maintenant, tous les officiers qui auront à se pourvoir d'un manteau à un titre quelconque devront obligatoirement faire confectionner le manteau nouveau modèle.

Il sera également attribué aux aspirants de toutes les écoles militaires, avec les attributs spéciaux à la tenue de ces écoles.

Les intéressés pourvus de l'ancien manteau bleu foncé sont, jusqu'à nouvel ordre, autorisés à continuer à le porter, aussi bien dans le service qu'en dehors, *mais pour le temps de paix seulement*.

A la mobilisation, tous les officiers, adjudants-chefs et adjudants des armes et services précités, appartenant à l'armée active et à sa réserve, à l'armée territoriale et à sa réserve, qui ne seront pas en possession du nouveau manteau gris de fer bleuté. *devront porter une capote de troupe comme manteau de campagne*.

L'attribution de ces capotes aura lieu dans les conditions suivantes :

1° Les capotes destinées aux officiers de l'armée active, de la réserve et de l'armée territoriale, ainsi qu'aux adjudants-chefs et adjudants de l'armée active, seront prélevées, à la mobilisation, sur les approvisionnements de réserve entretenus par les corps auxquels ces officiers ou sous-officiers sont affectés, ou, pour ceux qui ne sont affectés à aucun corps de troupe, par le corps le plus voisin de leur résidence, à désigner par le général commandant le corps d'armée.

Elles seront délivrées aux intéressés à charge de remboursement.

3° Les capotes seront délivrées sans ajustage, ni modification préalable.

Les intéressés seront tenus de *se pourvoir, dès le temps de paix, des galons et des attributs nécessaires pour être apposés sur les effets à la mobilisation*.

Effets facultatifs. Dispositions applicables a toutes les armes et services. — *a*) Les *vestons* en drap, drap caoutchouté ou cuir (B. O. E. M., vol. 97, art. 57), cessent d'être facultatifs. Il est interdit d'en faire confectionner dans l'avenir;

b) Les *vêtements en caoutchouc* (*ibidem*, art. 55) restent facultatifs, mais pour le temps de paix seulement, et sous la réserve qu'ils seront de même forme que le manteau réglementaire.

Les détenteurs des différents modèles de vestons et de vêtements en caoutchouc, dont le port a été jusqu'ici autorisé (vol. précité, art. 55 et 57), *pourront continuer à les utiliser, jusqu'à usure, pour le temps de paix*, dans les conditions actuellement prévues.

Aucune modification n'est apportée, en particulier, en ce qui concerne la pelisse, aux dispositions non visées ci-dessus du chapitre XI : Effets facultatifs. Habillement, du B. O. E. M., vol. 97.

En conséquence, utilisez votre manteau ancien modèle pour vos périodes d'instruction ou de manœuvres en temps de paix, mais, à la mobilisation, vous recevrez une capote de troupe sur laquelle vous ferez fixer les caducées en or et les galons de votre grade *dont vous devez vous pourvoir dès le temps de paix*.

Ainsi confondus avec la troupe, les officiers seront moins spécialement visés et exposés aux coups de feu de l'ennemi.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

BIBLIOGRAPHIE

2951. — **D. Vitali.** — Compendio di Chimica inorganica. 1 vol. in-8° de 746 pages. Prix : 17 lires. (*Union de typographie et d'édition de Turin.*)

2952. — **Lehmann et Neumann.** — Manuel de bactériologie. Edition française par Philibert. 1 vol. in-8° de 752 pages. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 4 (tome XXI).

Travaux originaux :

Oscar-Jean Rapin (de Lausanne). — L'incision abdominale en gynécologie (avec 11 figures dans le texte et 4 planches hors texte).

José M. Caballero (de Buenos-Aires). — Traitement des rétrodéviations de l'utérus par la néo-insertion des ligaments ronds (avec 7 figures).

XVII[e] Congrès international de médecine (Londres, 1913).

Compte rendu analytique de la VIII[e] section (Obstétrique et Gynécologie).

Analyses :

Gynécologie.

⁂

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 5 (1[er] Novembre).

Mémoires originaux :

V. Rochet et Latarjet. — Etude sur les voies d'abord chirurgical du plexus hypogastrique et de son ganglion.

M. Cantas. — Contribution à l'étude de la pathogénie de la déformation de Madelung du radius curvus (2 fig.).

L. Thévenot et J. Lacassagne. — Des altérations de l'urètre et de la prostate en arrière des rétrécissements anciens (1 fig.).

H. Pasehoud. — Contribution à l'étude des greffes ovariennes.

Analyses.

FACULTÉ DE PARIS

Hydrologie, crénologie. — M. Allyre Chassevant, agrégé, commencera une série de conférences de crénologie, le lundi 1er Décembre 1913, à 3 heures, amphithéâtre Vulpian, et la continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Sujet des conférences : Notions élémentaires de géologie, répartition des sources. Origine, synthèse et composition des eaux minérales. Captage et aménagement des sources. Propriétés physiques et chimiques des eaux minérales : pression osmotique, ionisation, cryoscopie, conductibilité électrique, gaz rares, radioactivité. Etat colloïdal. Analyse chimique. Classification. Pharmacodynamique. Identification, variation, altération, conservation des eaux minérales transportées.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914. M. Lataste : « Contribution à l'étude de la formolisation des tumeurs malignes ». — M. Depons : « Etude sur la contusion du rein, ses suites et leurs rapports avec la loi sur les accidents du travail ». — M. Lacoste : « Recherches expérimentales sur la kératoplastie (autoplastie, hétéroplastie) ». — M. Turgis : « Contribution à l'étude des ruptures traumatiques de la rate ». — M. Rincé : « Pemphigus hémorragique héréditaire de la muqueuse buccale pendant les repas ». — M. Meynet : Contribution à l'étude de l'évolution du délire de persécution avec hallucinations ». — M. Carro : « Contribution à l'étude du syndrome clinique de la cirrhose atrophique ».

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914. M. H. Deherripon : « De la fragilité du sexe masculin chez les fœtus et le nouveau-né. »

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Léon-Bernard, professeur agrégé. — Enseignement de la phtisiologie (service spécial de tuberculeux), tous les matins à 10 h. Sémiotique usuelle : les lundis, mardis et jeudis, dans les salles.

Sémiotique radiologique : le vendredi, au laboratoire de radiologie, avec la collaboration de M. Maingot.

Prophylaxie sociale et individuelle antituberculeuse : le mercredi, au dispensaire Léon-Bourgeois.

Leçon clinique : le samedi, à l'amphithéâtre de la clinique médicale Laënnec.

Hôpital Boucicaut (service de M. le professeur Letulle). — M. Aubourg, chef de laboratoire de Rayons X, et M. Lebon, chef suppléant, commenceront, le lundi 1er Décembre 1913, à 9 heures du matin, une série de 12 conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale, au laboratoire de l'hôpital Boucicaut, 62, rue de la Convention (XV).

A 9 heures, radiographie des membres.

A 10 heures, conférences avec présentation d'appareils et projections de clichés.

A 11 heures, radioscopie et radiographie des viscères (poumon, cœur, estomac, intestin, grossesse, etc.).

Programme. — I. Technique radiologique. Lundi 1er Décembre, Origine et propriétés des rayons X. — Mardi 2, les ampoules et les soupapes. Mercredi 3, les sources d'énergie électrique. — Jeudi 4, technique de la radiographie. — Vendredi 5, technique de la radioscopie. — Samedi 6, technique de la radiographie.

II. Applications cliniques (avec projections de clichés). Lundi 8 Décembre : Os, articulations, corps étrangers; mardi 9 : Poumon, cœur, aorte; mercredi 10 : Œsophage, estomac, foie; jeudi 11 : Intestin; vendredi 12 : Rein, dents, grossesse; Samedi 13 : Applications de la radiothérapie.

Prière de s'inscrire au laboratoire des rayons X. Inscription gratuite. Les conférences ont lieu deux fois par an, en Juin et en Décembre, le premier lundi.

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Albert Mathieu. Leçons sur les méthodes d'exploration appliquées au diagnostic des maladies de l'appareil digestif.

Sous la direction de M. Albert Mathieu, une série de leçons sur la valeur sémiologique des méthodes d'exploration et sur les indications thérapeutiques qu'elles fournissent commencera le vendredi 28 Novembre 1913. Chaque leçon comportera des exercices pratiques.

Les leçons théoriques auront lieu dans la salle de consultations, de 11 h. à midi, les lundis, mercredis, vendredis, et à 9 h. 1/2 les mardis et jeudis. Les exercices pratiques auront lieu chaque après-midi de 2 h. à 4 h.

S'inscrire au service de la consultation tous les matins, de 8 h. à midi, 22, rue de Citeaux.

Les leçons théoriques et les exercices pratiques auront lieu dans l'ordre suivant :

1° Vendredi 28 Novembre, 11 h. : L'examen extérieur de l'abdomen, par M. J.-Ch. Roux;

2° Samedi 29 Novembre, 11 h. : Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif, par M. Friedel; 2 h. : Trav. prat. Etudes des pièces anatomiques macroscopiques par M. F. Moutier;

3° Lundi 1er Décembre, 11 h. : La rectoscopie; cours théoriques et exercices pratiques, par M. Friedel;

4° Mardi 2 Décembre, 9 h. 1/2 : L'examen du suc gastrique; les méthodes d'analyse, par M. Taillandier; 2 h. : Trav. prat.; Repas d'épreuve; son extraction. Recherches qualitatives : acide chlorhydrique libre, acide chlorydrique combiné, acide de fermentation (lactique, butyrique, acétique, pepsine, labferment), par M. Taillandier;

5° Mercredi 3 Décembre, 11 h. : La sécrétion gastrique : ses viciations. Le chimisme normal et pathologique, par M. Taillandier; 2 h. : Trav. prat. : Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique, méthode de MM. Hayem et Winter, par M. Taillandier;

6° Jeudi 4 Décembre, 9 h. 1/2 : Le transit stomacal; appréciation de ses troubles, par M. Laboulais; 2 h. : Trav. prat. : Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique (méthode Mathieu-Rémond); le transit stomacal, son appréciation, par M. Taillandier;

7° Vendredi 5 Décembre, 11 h. : Applications cliniques et thérapeutiques des notions ainsi obtenues par M. J.-Ch. Roux; 2 h. ; Trav. Prat. : Transit stomacal (suite). Examen microscopique du contenu gastrique à jeun; recherche du sang, par M. Taillandier;

8° Samedi 6 Décembre, 11 h. : La digestion intestinale (physiologie), par M. Goiffon; 2 h. : Trav. prat. : Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées. Dosage de la pepsine et du labferment, par M. Taillandier;

9° Lundi 8 Décembre, 11 h. : L'examen histologique des selles, par M. Goiffon; 2 h. : Trav. prat. : Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles; examen microscopique après trituration (mucus, tissus conjonctifs et musculaires, débris végétaux), par M. Goiffon;

10° Mardi 9 Décembre, 9 h. 1/2 : L'examen clinique et biologique des selles, par M Goiffon; 2 h. : Trav. prat. : Examen microscopique des selles : fibres musculaires, amidon, cellules végétales, graisses neutres, acides gras, savons, levures, parasites, par M. Goiffon;

11° Mercredi 10 Décembre, 11 h. : La motricité intestinale, ses troubles, par M. F. Moutier; 2 h. : Trav. prat. : Matières fécales. Examen chimique, réaction, pigments biliaires, stercobiline, sang. Epreuve de la fermentation (putréfactions intestinales), par M. Goiffon;

12° Jeudi 11 Décembre, 9 h. 1/2 : Méthode d'exploration de l'œsophage, par M. Laboulais; 2 h. : Trav. prat. : Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif, par M. F. Moutier; chaque

élève recevra une série de coupes comportant les types essentiels des affections de l'estomac et de l'intestin;

13° Vendredi 12 Décembre, 11 h. : L'application de la coprologie à la clinique; les grands syndromes coprologiques, par M. J.-C Roux; 2 h. : Trav. prat. : Examen complet des selles, par M. Goiffon;

14° Samedi 13 Décembre, 11 h. : Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin, par M. Laboulais; 2 h. : Suite de l'étude des coupes histologiques, par M. F. Moutier;

15° Lundi 15 Décembre, 2 h. : Technique coprologique, par M. Goiffon;

16° Mardi 16 Décembre, 9 h. 1/2 : L'examen de l'urine, du sang et du sérum dans les maladies du tube digestif, par M. F. Moutier;

17° Mercredi 17 Décembre, 9 h. 1/2 : Trav. prat. ; Procédés d'examen du sang, par M. F. Moutier;

18° Jeudi 18 Décembre, 2 h. : Trav. prat. : Diagnostic hématologique du cancer : anémie, leucocytose, résistance globulaire, pouvoir antitryptique, par M. F. Moutier.

Les élèves seront exercés aux manœuvres rectoscopiques au cours des leçons. — Un droit d'inscription de 100 francs sera perçu par élève.

Hôpital Lariboisière. — Sur la demande de M. Jean Varenne, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à la cinquième commission une délibération invitant l'Administration à étudier la création à l'Hôpital Lariboisière d'un service de radioscopie et de radiothérapie.

Hôpital Bretonneau. — Conformément à une demande de M. Jean Varenne, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à la cinquième commission une délibération invitant l'Administration à étudier un projet de distribution d'eau chaude pour les bains et les besoins ménagers des services.

Maison départementale de Nanterre. — Sur la proposition de M. Emile Massard, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'administration un projet de délibération invitant ladite administration à procéder à une étude tendant :

1° A la modernisation du laboratoire de radiologie de la maison départementale de Nanterre;

2° A l'attribution d'une indemnité au médecin chargé du service dudit laboratoire.

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, avenue de Suffren, XVe arrondissement (Métro-Sèvres). — Chef de service : M. F. CATHELIN, Assistants titulaires : MM. BOULANGER, GRANJEAN et FRIGAUX; assistants adjoints : MM. DETURCK, BRULÉ et LÉVY-WEISSMANN; chefs des laboratoires : MM. GAUVIN, BEAUVY, DETOT et INFROIT.

Enseignement complet de la chirurgie urinaire et des techniques urologiques modernes. Semestre d'hiver à partir du jeudi 20 Novembre 1913.

Programme. — Consultations : Tous les jours, sauf le vendredi de 9 h. à 11 h.

Opérations et lithotritie : Les vendredis à 9 h., au Pavillon-Annexe.

Cystoscopie et cathétérisme des uretères : Les mardis et samedis à 9 h. 1/2.

Leçon clinique avec présentation de malades, de pièces anatomiques et de planches : Les jeudis à 10 h. 1/4.

Injections épidurales et électricité (haute fréquence) : Les mercredis à 9 h. 1/2.

Urétrites, examen des gouttes et radiographies : Les lundis à 10 h.

Traitements : Tous les jours, le matin, de 8 h. à midi.

Le musée, la bibliothèque et les laboratoires sont ouverts tous les jours aux élèves.

Les cours particuliers sont annoncés par des affiches spéciales. Des certificats seront délivrés à la fin de chaque semestre aux élèves et aux médecins étrangers les plus assidus.

Sont seuls admis les docteurs en médecine français et étrangers et les étudiants immatriculés. S'adresser tous les matins chez le concierge, 156 *bis*, avenue de Suffren.

Hôpitaux d'Alger. — Sont nommés : *Internes de 1re classe*, MM. Dubouchet, Vivien, Derrieu.

Internes titulaires : MM. Legroux, Lévi-Valensin, Fenouillet, Mme Delfau, MM. Montpellier, Azoulay, Lamounette, Anduze-Acher, Platet.

Internes provisoires : MM. Peyre, Ceccaldi, Mlle Saracino, MM. Piéri, Carnet.

Externes titulaires : MM. Lebon, Montero (Louis), Laurens, Vogt, Oualid, Saracino.

Externes provisoires : MM. Viguier, Masselot, Sésini, Dupuy d'Uby, Salvan, Hoüel.

Hôpitaux de Lyon. — Les étudiants en pharmacie dont les noms suivent sont nommés pharmaciens adjoints des hospices civils de Lyon.

Titulaires : MM. Brocard, Noblat, Fromaget, Bastide, Grandgeon, Guillaumin, Rizard, Laupin, Girard, Vincent.

Suppléants : MM. Chenailles, Januel, Morel, Poncet, Boudon, Jouclard, Plasse, Lefert, Branciard, Corbet, Malzieu.

Hôpitaux de Nantes. — Sont nommés : *Internes*, MM. Allanic, Lehuche, Luneau, Raphel, Rio, Saquet, Caron.

Internes provisoires, M. Barbanneau, Mlle Beduneau, M. Prévost.

Externes, Mlle Traverson, MM. Landais, Dattin, Foucher, Gaudin, Veillon, Babin-Chevaye, Vergnet, Morvézen, Brevet, Cébron, Hureau, de Sallier-Dupin, Moigneteau, Lefèvre, Cantuern, Le Boulaire, Mallard.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Liste des médecins civils auxquels le Ministre a conféré, par décision du 9 Novembre 1913, des récompenses honorifiques pour les soins ou les médicaments qu'ils donnent gratuitement, soit aux militaires de la gendarmerie ou à leurs familles, soit aux chevaux de l'armée.

Lettres d'éloges officiels (délivrées après dix années de soins gratuits). — MM. Versepuy, à Chevreuse (Seine-et-Oise); Rigal, à Chevreuse (Seine-et-Oise); Richault, à Etrechy (Seine-et-Oise); Dauzats, à Sceaux (Seine); Bareiller, à Sèvres (Seine-et-Oise); Bertillon, à Maisons-Laffitte (Seine-et-Oise); Oustaniol, à Maisons-Laffitte (Seine-et-Oise); Gronet, à Maisons-Laffitte (Seine-et-Oise); Chazet, à Domont (Seine-et-Oise); Rinckenbach, à Mafflers (Seine-et-Oise); Chrétien, à Bréval (Seine-et-Oise); Riquiez, à Fauquembergues (Pas-de-Calais); Martin, à Lambersart (Nord); Lestoquoy, à Solesmes (Nord); Longueval, à Watten (Nord); Charles, à Quiévrechain (Nord); Maillard, à Froissy (Oise); Cache, à Sacy-le-Grand (Oise); Ranson, à Roisel (Somme); Jucowski, à Vermant (Aisne); Lecq, à Formerie (Oise); Guny, à Lassigny (Oise); Fouque, à Doullens (Somme); Prestrelle, à Rosières (Somme); Barbier, à Saint-Léger-les-Domart (Somme); Buneau, à Vervins (Aisne); Pettidi, à la Ferté-Milon (Aisne); Ledue, à Pont de-l'Arche (Eure); Jamet, à Blangy-le-Château (Calvados); Paraur, à Sanvic (Seine-Inférieure); Buquin, à la Flèche (Sarthe); Broutelle, à Pont-de-Gennes (Sarthe); Loriot, à Ambrières (Mayenne); Merle, à la Ferté-Gaucher (Seine-et-Marne); Parrot, à Mortcerf (Seine-et-Marne); Chevrolle, à Beton-Bazoches (Seine-et-Marne); Paté, à Bonnemarie-en-Montois (Seine-et-Marne); Ducoudray, à Villeneuve-l'Archevêque (Yonne); Farcy, à Chablis (Yonne); Deglaire, à Varennes-en-Argonne (Meuse); Pétriaux, à Gespunsart (Ardennes); Gobert, à Avize (Marne); Merklen, à Xertigny (Vosges); Hartmann, à Saulxures (Vosges); Faivre, à Mollans (Haute-Saône); Rochette, à Hauteville (Ain); Armand, à Lagnieu (Ain); Naussac, à Villars (Ain); Falconnet, à Morez (Jura); Pellagot, à la Guerche (Cher); Carteret, à Digoin (Saône-et-Loire); Brugnot, à Bligny-sur-Ouche (Côte d'Or); Michel

à Lugny (Saône-et-Loire); Trébeneau, à Montchanin-les-Mines (Saône-et-Loire); Galimard, à Flavigny (Côte-d'Or); Devaux, à Châteauneuf-sur-Cher (Cher); Penot, à Vivonne (Vienne); Roynet, à Longué (Maine-et-Loire); Poirier, à Durtal (Maine-et-Loire); Chiron du Brossay, à Baugé (Maine-et-Loire); Quillon, au Blanc (Indre); Niot, à Montmorillon (Vienne); Prévost-Maisonnay, à Isle-Jourdain (Vienne); Bazil, à Saint-Laurent-des-Autels (Maine-et-Loire); Potier, à Merdrignac (Côtes-du-Nord); Lebailly, à la Haye-Pesnel (Manche); Rouché, à Rostrenen (Côtes-du-Nord); Roullin, à Louvigné-du-Désert (Ille-et-Vilaine); Lemonnier, à Ploubalay (Côtes-du-Nord); Badin, à Dinard (Ille-et-Vilaine); de la Rue, à Sainte-Mère-Eglise (Manche); Brands, à Bain-de-Bretagne (Ille-et-Vilaine); Bouroulec, au Faou (Finistère); Le Meur, à Ploudalmézeau (Finistère); Leroueille, à Saint-Julien-de-Vouvantes (Loire-Inférieure); Besse, à Muzillac (Morbihan); Séronnie, à Monpazier (Dordogne); Beaussenat, à Mussidan (Dordogne); Fauvet, à Lussac-les-Eglises (Haute-Vienne); Masgnaud, à Thenon (Dordogne); Nicolas, à Saint-Chamond (Loire); Gibert, à Commentry (Allier); Soumaire, à Craponne (Haute-Loire); Allamagny, à Firminy (Loire); Eyraud, à Allègre (Haute-Loire); Malsang, à Champeix (Puy-de-Dôme); Rigot, à Saint-Chamond (Loire); Michel, à Montaigut-en-Combrailles (Puy-de-Dôme); Oudin, à Saint-Galmier (Loire); Isnel, à Vizille (Isère); Payre-Ficot, à Séderon (Drôme); Grumbach, à Roussillon (Isère); Favre-Félix, à Thônes (Haute-Savoie); Caffarel, à Modane (Savoie); Escoffier, à Annonay (Ardèche); Seguin, à Saint-Martin-de-Crau (Bouches-du-Rhône); Roumagoux, à Oppède (Vaucluse); Saramito, à Sospel (Alpes-Maritimes); Guiol, à Hyères (Var); Escarras, à Castellane (Basses-Alpes); Guidicelli, à Sari-di-Portovecchio (Corse); Sahut, à Aubin (Aveyron); Orssaud, à Pézénas (Hérault); Girod, à Lézignan (Aude); Gary, à Salvagnac (Tarn); Théron, à Lacaune (Tarn); Dubos, à Saramon (Gers); Rebière, à Souillac (Lot); Campuzan, à Lamontjoie (Lot-et-Garonne); Bézy, à Sainte-Livrade (Lot-et-Garonne); Guy, à Villeneuve-sur-Lot (Lot-et-Garonne); Rey, à Saint-Laurent (Gironde); Faneuil, à Saujon (Charente-Inférieure), Mendiondo, à Bidache (Basses-Pyrénées); Duprat, à Labrit (Landes); Augé, à Misserghin (Oran); Godart, à Thiersville (Oran); Hautefeuille, à Palikao (Oran); Piquet, à Constantine; Casanova, à Hammam-ben-Hadjar (Oran); Bisquerra, à Mac-Mahon (Constantine); Colas, à Draïel-Mizan (Alger); Wolters, à Taza (Alger); Descrimes, à Aïn-Tédelès (Oran); Bruant, à Vézelise (Meurthe-et-Moselle); Loriot, à Saint-Dizier (Haute-Marne); Potron, à Thiaucourt (Meurthe-et-Moselle); Massal, à Tabarka (Tunisie); Girardeau, à Tebourba (Tunisie); Roussel, à Saint-Pierre (Réunion); Aubry, à Saint-Louis (Réunion); Lardillon, à Tananarive (Madagascar); Combes, à Beaumont (Seine-et-Marne); Menvielle, à Sousse (Tunisie).

Médailles de bronze (délivrées après quinze années de soins gratuits). — MM. Brenans, à Beaumont-sur-Oise Seine-et-Oise); Khinitz, à Malakoff (Seine); Galtier, à Vincennes (Seine); Robin, à Pantin (Seine); Thibout, à Enghien-les-Bains (Seine-et-Oise); Beauxis-Lagrave, à Aulnay-sous-Bois (Seine-et-Oise); Brulin, à Montreuil (Pas-de-Calais); Debray, à Combles (Somme); Croûtes, à Vervins (Aisne); Froehlicher, à Sissonne (Aisne); Noirot, à Neuilly-Saint-Front (Aisne); Vanbremeersch, à Conty (Somme); Couture, à Soissons (Aisne); Cailleux, à Crépy-en-Valois (Oise); Ribon, à Liancourt (Oise); Lallier, à Grainville-Lagannerie (Calvados); Paté, à Ouilly-le-Basset (Calvados); Blondel, à Pavilly (Seine-Inférieure); Guibé, à Fontaine-le-Dun (Seine-Inférieure); Rondel, à Saint-Fromond (Manche); Bouteillier, à la Ferté-Fresnel (Orne); Lebrun, à Ambrières (Mayenne); Mortagne, au Merlerault (Orne); Jullien, à Bellême (Orne); Salvy, à Sergines (Yonne); Courtois, à Thorigny (Yonne); Vignon, à Ville-en-Tardenois (Marne); Coutin, à Montmédy (Meuse); Brallet, à Thillot (Vosges); Philbert, à Senones (Vosges); Mocquot, à Morteau (Doubs); Boirin, à Champlitte (Haute-Saône); Démias, à Point-d'Ain (Ain); Bouchot, à Mont-sous-Vaudrey (Jura); Piard, à Rouvray (Côte-d'Or); Lebœuf, à la Charité (Nièvre); Bernard, à Saulieu (Côte-d'Or); Régnier, à Decize (Nièvre); Voizot, à Pouilly-en-Auxois (Côte-d'Or); Goy, à Serrigny (Côte-d'Or); Duret, à Châtillon-en-Bazais (Nièvre); Horay, à Moulins-Engilbert (Nièvre); Simon, à Beaupréau (Maine-et-Loire); Proutière, à Châteauneuf-sur-Sarthe (Maine-et-Loire); Bureau, à Chiché (Deux-Sèvres); Roullet, à Bléré (Indre-et-Loire); Le Gac, à Plouaret (Côtes-du-Nord); Aurégan, à Lannion (Côtes-du-Nord); Cauchard, à Périers (Manche); Aubert, à Saint-Pierre-Eglise (Manche); Legalcher Baron, à Saint-Pierre-Eglise (Manche); Guillemot, à Lanmeur (Finistère); Bernou, à Châteaubriant (Loire-Inférieure); Pichat, à Mortagne-sur-Seine (Vendée); Gabory, à Varades (Loire-Inférieure); Lebègue, à Ruffec (Charente); Pillet, à Baignes (Charente); Andret, à Aubusson (Creuse); Lavialle, à Bort (Corrèze); Carrière, à Pradelles (Haute-Loire); Roulet, à Riom (Puy-de-Dôme); Godonnèche, à Tauves (Puy-de-Dôme); Lebrou, au Mayet-de-Montagne (Allier); Legrand, au Donjon (Allier); Guyotat, à Bourg-Argental (Loire); Sebatier, à Ambert (Puy-de-Dôme); Godonnèche, à Latour (Puy-de-Dôme); Chalchat, à Lempdes (Haute-Loire); Bergé, à la Côte-Saint-André (Isère); Guillermin, au Grand-Lemps (Isère); Sérullaz, à Vaugneray (Rhône); Larrivé, à Meyzieu (Isère); Vuillaume, à Beaujeu (Rhône); Mouthon, à Faverges (Haute-Savoie); Teissier, à Vauvert (Gard); Santi, à Orgon (Bouches-du-Rhône); Maucuer, à Bollène (Vaucluse); Courchet, à la Garde-Freinet (Var); Cairel, à Castries (Hérault); Bellissent, à Villeneuve-des-Corbières (Aude); Paudecerf, à Narbonne (Aude); Bouchère, à Quilla (Aude); Poisson, à Alban (Tarn); Vaysse, à Belvèze (Aude); Bribes, aux Cabannes (Ariège); Fournier, à Montréjeau (Haute-Garonne); Larricq, à Bedous (Basses-Pyrénées); Larre, à Irissary (Basses-Pyrénées); Lacq, à Nay (Basses-Pyrénées); Casedevant, à Saint-Jean-Pied-de-Port (Basses-Pyrénées); Lahonda, à Bedous (Basses-Pyrénées); Garrau-Fonneuve, à Sainte-Foy-la-Grande (Gironde); Roumaillac, à Captieux (Gironde); Bernard, à Cavignac (Gironde); Lécuyé, à Bou-Medfa (Alger); Koziell, à Duperré (Alger); Susini, à Berrouaghia (Alger); Sipp, à Bar-sur-Aube (Aube); Messier, à Badonviller (Meurthe-et-Moselle); Marteret, à Vendeuvre (Aube); Pichot, à Montier-en-Der (Haute-Marne); Barbier, à Toucy (Yonne); Martin, à Saint-André (Réunion).

Médailles d'argent (délivrées après vingt années de soins gratuits). — MM. Lajotte, à Lontjumeau (Seine-et-Oise); Lauth, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise); Goldenberg, à Bougival (Seine-et-Oise); Martial, à Montfermeil (Seine-et-Oise); Delbecq, à Gravelines (Nord); Cleuet, à Vimy (Pas-de-Calais); Rocquet, à Marchiennes (Nord); Parcalin, à Saint-Pol-sur-Mer (Nord); Delalande, à Saint-Just-en-Chaussée (Oise); Grégoire, à Tergnier (Aisne); Vandaele, à Fécamp (Seine-Inférieure); Ladevie, à Gisors (Eure); Pillouard, à Mainneville (Eure); Ernous, à la Chartre-sur-Loir (Sarthe); de Wlacos, à Connerré (Sarthe); Garnier, à Moulins-la-Marche (Orne); Gibory, à Villers-en-Ouche (Orne); Mallet, à Tournan (Seine-et-Marne); Courtot, à Vercel (Doubs); Sérullaz, à Seyssel (Ain); Hodeau, à Aubigny (Cher); Luquet, à Toulon-sur-Arroux (Saône-et-Loire); Souquières, à Brinon-sur-Sauldre (Cher); Charbonneau, à Genlis (Côte-d'Or); Favelier, à Luzy (Nièvre); Dupont, à Yzernay (Maine-et-Loire); Tétau, à Gesté (Maine-et-Loire); Schtein, à Lachapelle-sur-Loir (Indre-et-Loire); Viaud, à Agen (Manche); Deshayes, à Mûr-de-Bretagne (Côtes-du-Nord); Le Cuziat, à Bégard (Côtes-du-Nord); Couette, à Juvigny-le-Tertre (Manche); Debelut, à Châteauponsac (Haute-Vienne); Debenais, à Larochechalais (Dordogne); Chaminade, à Saint-Pierre-de-Chignac (Dordogne); Passelaigue, à la Chapelle-Agnon (Puy-de-Dôme); Hanotte, à Saint-Symphorien-en-Lay (Loire); Malley, à Bourbon-l'Archambault (Allier); Garcin, à Morestel (Isère); Bineau, à Caluire (Rhône); Gontard, à Serres (Hautes-Alpes); Joullié, à Bessèges (Gard); Paulet, à Sommières (Gard); Sicard, à Gordes (Vaucluse); Pommier, à Saintes-Maries (Bouches-du-Rhône); Canac, à Cassagnes-Bégonhès (Aveyron); Vieu, à Olargues (Hérault); Amans, à Naucelles (Avey-

ron); Baillé, à Rabastens (Tarn); Abet, à Saint-Laurent-de la Cabrerisse (Aude); Fauqué, à Mauvezin (Gers); Espéron-Lacaze de Sardac, à Lectoure (Gers); Julia, à Auterive (Haute-Garonne); Maur, à Plaisance (Gers); Sourbès, à Mézin (Lot-et-Garonne); Peindarie, à Montcuq (Lot); Petit, à Lussac (Gironde); Boisserie, à Sauveterre (Gironde); Berger, à Coutras (Gironde); Lassègue, à Pouillon (Landes); Jacob, à Arcis-sur-Aube (Aube); Bauquel, à Badonviller (Meurthe-et-Moselle); de Bonniot, à Saint-Paul (Réunion); Auber, à Saint-Denis (Réunion).

Médailles de vermeil (délivrées après vingt-cinq années de soins gratuits). — MM. Rebière, à Bonnières (Seine-et-Oise); Rochefort, à Chatou (Seine-et-Oise); Ducroux, à Bourg-la-Reine (Seine); Boury, à Issy-les-Moulineaux (Seine); Oudar, à Guines (Pas-de-Calais); Leclère, à Condé-en-Brie (Aisne); Jacquot, à Creil (Oise); Leclercq, à Rue (Somme); Rachet, à Honfleur (Calvados); Montel, à Elbeuf (Seine-Inférieure); Brée, à Trévières (Calvados); Germont, à Passais (Orne); Tacussel, à Chablis (Yonne); Colson, à Revigny (Meuse); Delerse, à Rioz (Haute-Saône); Perchet, à Autet (Haute-Saône); Gressin, à Aubigny (Cher); Beaupère, à Salornay-sur-Guye (Saône-et-Loire); Prouhet, à la Motte-Sainte-Hérayc (Deux-Sèvres); Tabaraud, à Fontevrault (Maine-et-Loire); Mosnay, à Saint-Varent (Deux-Sèvres); Bayoux, à Lezay (Deux-Sèvres); Artu, à Carentan (Manche); Richard, à Guémené-sur-Scorff (Morbihan); Barraud, à Saint-Angeau (Charente); Thomas, à Nexon (Haute-Vienne); Bosselut, à Nontron (Dordogne); Couçaix, à Felletin (Creuse); Rouby, à Lapleau (Corrèze); Laperveneche, à Ribérac (Dordogne); Delanef, à Issoire (Puy-de-Dôme); Garnier, à Dunières (Haute-Loire); Girard, à Aigueperse (Puy-de-Dôme); Grasset, à Riom (Puy-de-Dôme); Barban, à Chazelles-sur-Lyon (Loire); Morani, à Muro (Corse); Pratz, à Elne (Pyrénées-Orientales); Dubédat, à Houeilès (Lot-et-Garonne); Pont, à Saurat (Ariège); Jaymes, à Plaisance (Gers); Saric, à Targon (Gironde); Robin, à Saint Hilaire (Charente-Inférieure); Cougombles, à Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées); Levrier, à Aire (Landes); Capuron, à Rivoli (Oran); Gouvert, à Jemmapes (Constantine); Baratier, à Jeugny (Aube); Labat, à Laplume (Lot-et-Garonne).

La lutte contre l'alcoolisme. — Le ministre de l'Intérieur vient de recevoir M. Hubert Grizard et M. Audin, président et secrétaire général de la Fédération nationale du commerce en détail des boissons, et M. Joseph Reinach, président du groupe antialcoolique de la Chambre.

La fédération représente 221 chambres syndicales de 80 départements.

La délégation de la fédération et M. Joseph Reinach ont demandé à M. Klotz de bien vouloir inviter les préfets à prendre, pour toute l'étendue des départements qu'ils administrent, des arrêts analogues à l'ordonnance de M. Lépine, en date du 15 Février 1910 sur la répression de la prostitution dans les garnis, cafés, cabarets, débits de boissons ou autres maisons ouvertes au public.

L ordonnance du préfet de police vise notamment les lois des 16-24 Août 1790 sur l'organisation judiciaire et des 19-21 Juillet 1791 sur l'organisation de la police municipale, les arrêtés des consuls du 12 messidor an XIII et du 3 brumaire an IX, et les articles 471 et 474 du Code pénal, amende et emprisonnement en cas de récidive.

Cette ordonnance de 1910 rapporte l'ordonnance de 1907, qui avait été cassée par arrêté du Conseil d'État et de la Cour de cassation; l'article premier de l'ordonnance de 1910 est rédigé comme suit :

« Il est interdit à toutes personnes tenant hôtel meublé ou chambres garnies, café, cabaret, débit de boissons ou autre maison ouverte au public, de recevoir habituellement dans leur établissement, pour s'y livrer à la prostitution, des filles ou femmes de débauche ou des individus de mœurs spéciales. »

Si insuffisante que soit la législation actuelle que M. Joseph Reinach a proposé de renforcer dans son projet sur les débits, elle suffirait, si elle était rigoureusement appliquée, à enrayer les progrès du mal.

Le ministre de l'Intérieur a promis à MM. Joseph Reinach, Grizard et Audin de mettre à l'étude la question dont ils l ont saisi et d'y apporter une solution conforme à leurs désirs, dans le plus bref délai possible.

Commission supérieure de l'enseignement médical. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, la Commission supérieure de l'enseignement médical est convoquée en session ordinaire le 15 Décembre 1913.

Un bureau du travail à la Préfecture de police. — Le préfet de police vient de prendre l'arrêté suivant :

Il est créé à la 2e division un 2e bureau (Travail et Prévoyance sociale) qui sera dirigé par un chef assisté de deux sous-chefs, et dont les attributions seront réparties comme suit :

1re section. — Protection légale des travailleurs: apprentissage; travail des femmes et des enfants dans l'industrie ou les professions commerciales; accidents du travail, adhésions à la législation du travail; repos hebdomadaire; bureaux de placement. Commissions départementales du travail et Comités de patronage. Prévoyance sociale; retraites ouvrières. Sociétés de secours mutuels Sociétés d'épargne. Associations.

2e section. — Hygiène industrielle: établissements dangereux, insalubres ou incommodes. Mesures concernant la sécurité et l'hygiène des travailleurs employés dans ces établissements. Appareils à vapeur. Fumivorité. Débits de poudre; dépôts de matières explosibles. Stands. Instruments bruyants.

Les chirurgiens-majors des hôpitaux de Lyon. — Nous empruntons à l'*Echo de Paris* les curieux détails suivants, relatifs au fonctionnement de l'institution des chirurgiens-majors de Lyon :

« Le titre de chirurgien-major ne figure dans les archives hospitalières qu'à partir du XVIIIe siècle; dès cette époque, le majorat grandit par le fait des hommes illustres qui en remplissent les fonctions.

« En 1788, les recteurs décident que la place de chirurgien chef sera mise au concours. Ce premier concours eut lieu le 25 Juin 1788. Marc-Antoine Petit en fut le premier lauréat.

« En 1795, on trouve un aide-major; et jusqu'en 1802 le service chirurgical est fait dans les hôpitaux de Lyon par des chirurgiens qui ont le titre de chirurgien-major, avec, sous leurs ordres, des aides-majors; le chirurgien-major restant toujours attaché à l'Hôtel-Dieu, comme un serf à sa glèbe.

« Le règlement de 1816 paraît, à quelques détails près, aussi sévère que le règlement des siècles précédents : le major réside dans la maison et exerce pendant six années consécutives; ses honoraires sont fixés à 600 francs, indépendamment du logement, de la nourriture, du chauffage et de la lumière; il reçoit, en outre, un habit noir et une robe de visite pour trois ans. En revanche, l'administration exige qu'il soit présent dans l'établissement à toute heure du jour et de nuit, et qu'il reste célibataire. Il ne peut sortir de l'établissement que d'une heure à trois heures de l'après-midi et le soir depuis le souper jusqu'à neuf heures trois quarts.

« Par délibération du 25 Janvier 1832, le chirurgien-major doit être secondé par deux aides-majors, nommés au concours, dont l'un doit lui succéder à l'Hôtel-Dieu et l'autre occuper ce même poste à la Charité.

« Dans le courant de cette même année, le conseil, par délibération du 5 Décembre, autorisa le major à se marier après les deux premières années de son majorat.

« En 1848, on créa des concours spéciaux de major pour l'Hôtel-Dieu, la Charité et l'Antiquaille réunie aux hospices en 1846. En même temps étaient abrogés les anciens règlements qui avaient défendu le mariage, la clientèle et les sorties, mais on conserva l'internement. La durée du service fut fixée à dix-huit ans : six ans comme aide-major, six ans comme chirurgien-major et six ans comme chirurgien titulaire.

« Le 10 Janvier 1879, le conseil supprimait en principe



les concours spéciaux et les majorats dans chaque hôpital et décidait « qu'à l'avenir il y aurait des chirurgiens des hôpitaux chargés des services de chirurgie dans tous les hôpitaux, par roulement, avec choix facultatif et par ordre d'ancienneté », mais cette décision ne fut pas immédiatement appliquée.

« C'est par délibération du 23 Mai 1894, que fut arrêtée la modification définitive; le conseil décida que tous les services hospitaliers consacrés soit à la chirurgie générale, soit à des spécialités et confiés à des chirurgiens-majors, seraient jusqu'à nouvel ordre confiés à des chirurgiens dont la durée de service serait limitée par l'âge de cinquante-cinq ans et nommés à la suite d'un concours uniforme. »

Le Caducée. — La Société fraternelle du Caducée, association des anciens médecins des armées de terre, de mer et des colonies, vient de tenir son assemblée générale.

Elle a élu : président, le Dr A. Dehenne; vice-présidents, le professeur A. Calmette et le Dr Dedet; secrétaires généraux, les Drs Baradat et F. Würtz; trésorier, le Dr Regnault; trésorier adjoint, le Dr Bailliart.

Médecins sanitaires maritimes. — Ont été admis à l'examen pour le titre de médecin sanitaire maritime : MM. Benoit, Axel-Pierre, Gambon (Jean), Châtenier (Cyrille), Corone (André), Forestier (Claude), Masseguin (Auguste), Pène (Jacques), Del Pellegrino (François), Pradelle (Antoine), Privat-Garilhe (Joseph).

Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale. — Le IVe Congrès de l'Union aura lieu le vendredi 12 Décembre 1913, à 4 h. 1/2 au Cercle militaire, 49, avenue de l'Opéra, il suivra immédiatement après l'Assemblée générale.

Questions mises à l'étude : 1° Etude d'un programme de l'instruction à donner aux médecins auxiliaires; 2° Durée des cours et matières à étudier.

Rapporteurs : MM. les médecins-majors de première classe Dercle, du 28e d'infanterie, et Visbecq, de la section technique du service de santé.

Le banquet annuel de l'Union aura lieu le samedi 13 Décembre à 7 h. 1/2 à l'Hôtel Continental, sous la présidence de M. le ministre de la Guerre (prix : 12 fr. 50).

Adresser les adhésions et communications à M. Tollemer, 54, rue de Londres.

Les médecins humanistes. — Sous cette appellation une Société vient de se former à Paris, dans le but de grouper les Médecins s'occupant de belles-lettres dans leurs rapports avec les sciences biologiques. La nouvelle Société se propose de favoriser, par tous les moyens, la renaissance des études gréco-latines et de réagir contre le délaissement des humanités dans la préparation aux études médicales.

A ce groupement ont déjà adhéré, notamment, MM. Wickersheimer, bibliothécaire de l'Académie de Médecine; Georges Petit (de Paris), Cabanès, directeur de *La Chronique Médicale*; Monin, Vallon (de Contrexéville); Le Grix, Berchon, Lucien-Nass, Hahn, bibliothécaire de la Faculté de Médecine, Vérette.

Toutes les communications relatives à cette Société d'études doivent être adressées à M. Berchon, secrétaire général, au Siège social : 12, rue Jacob, Paris (VIe).

Corps de santé militaire. — Les officiers de réserve de santé dont les noms suivent sont passés dans l'armée territoriale avec leur grade : *Médecins-majors de 2e classe.* MM. Cathala, Ruais.

Médecins aides-majors de 1re classe : MM. Abrand, Alaux, Allaire, Arnaud, Babeau, Bacque, Barlatier, Baros, Baudet, Béal, Béchard, Bérenguier, Better, Billac, Binet, Blanchard, Boiet, Bonne, Bourdinière, Boyer, Bréau, Briffaut, Cabanie, Caillebar, Capette, Caraguel, Cardot, Castéran, Castex, Cayrol, Chardon, Charrier, Cheylan, Christine, Clary-Bousquet, Coignard, Collière, Conte, Conter, Corcelle, Coutin, Daubois, Deguiral, Derrien, Descamps, Desnier, Desrousseaux, Devillers, Dhery, Dhotel, Doin, Duprez, Eynard, Faucon, Fauvet, Feurtet, Fiatte, Filhoulaud, Folliot, Fontaine, Foubert, Fourestie, Fournier, François, Franck, Fressineau, Garçon, Gardon, Garimond, Gautherin, Gelly, Gobert, Godefroy, Granat, Guichard, Guillemin, Guillois, Halbron, Hausmann, Herbaux, Herbier, Houssin, Houy, Huriez, Jacquet, Jacquier, Jacquin, Jambon, Jandot dit Danjou, Jegourel, Joire, Jumelais, Klein, Labiche, Laborie, Labrousse, Langlais, Lecaplain, Leclerc, Lecompte, Léger, Lemée, Lemerle, Lemoyne, Leroy, Lescure, Le Treut, L'Hirondel, Macron, Majour, Malloizel, Martin dit Sisteron, Massicot, Mathez, Mazen, Maziol, Minet, Morard, Moreau, Mousnier, Moussaud, Nandrot, Natier, Nocton, Noé, Okinczyc, Pageix, Paliard, Paon, Pascal, Pasturel, Pauly, Pere, Perignat, Petit, Piedallu, Piollenc, Plateau, Privat de Fortunie, Quedec, Rauzy, Renault, Richard, Rochaix, Roussel, Ruby, Sabotier, Saint-Beat, Saligue, Satre, Sauvy, Schneider, Secheret, Senechal, Sommelet, Sorel, Taisne, Talichet, Texier, Thiriet, Thirion, Thomas, Truelle, Vachez, Velluet, Verdier, Vernedal, Voillemot.

Médecins aides-majors de 2e classe. MM. Alliot, Amblard, Arnaud, Barbaux, Baslez, Bayard, Bellou, Bilhaut, Blanc, Blanluet, Bonnet, Bonnouvrier, Bordes, Bordes, Bordessoule, Borreil, Bourgoin, Bousseau, Brassard, Brenac, Brillaud, Brissard, Bru, Caillaud, Cantonnet, Casalis, Chaboux, Chanal, Chancogne, Chazal, Chevallier, Collin, Coprèaux, Courbon, Couturier, Dauga, De Brunel de Serbonnes, De la Foulhouze, Delon, Dida, Dinet, Ducasse, Duchêne, Ducuron-Tucot, Dudon, Dumont, Delmas, Durand, De Raymond, Desgeorges, Eliot, Emanaud, Estachy, Estève, Etling, Fau, Faucheux, Faurie, Fortin, Fournier, François, Gaignerot, Galimard, Garcin, Garrelon, Gauthier, Girard, Giraud, Graillon, Guérin, Guibert, Hattat, Hocquet, Hours, Houzel, Humbert, Idrac, Jacob, Jaubert, Jeannel, Joffre, Josserand, Lafond, Lang, Lapara, Lapeyre, Laroche, Lasnier, Lassance, Ledoux-Lebard, Legendre, Lelong, Le Méc, Léothaud, Leroux, Le Tohic, Letorey, Leuthreau, Lévy-Valensi, Liénard, Longuet, Lunet de la Jonquière, Magne, Mandy, Marchat, Mathieu, Méo, Merry, Mignon, Milliot, Mocquot, Monory, Monteli, Mortegoutte, Nègre, Nivollet, Olivier, Pagcot, Parturier, Picheral, Pigassou, Poirault, Pottet, Poyet, Prudhomme, Prues, Reme, Robert, Roche, Rochette, Roure, Rouyer, Sauve, Sigwalt, Silbert, Simon, Solirene, Uhry, Vidal, Vilbonnet, Villandre, Vincent, Vleeschouwer.

— Sont nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve*, MM. les médecins-majors de 2e classe de l'armée active, démissionnaires : Massol, Poutet, Cruzel.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe, M. le médecin aide-major de 1re classe de l'armée active démissionnaire Hourtoulle.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, M. le médecin principal de 2e classe de l'armée active retraité Ott.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, M. le médecin-major de 1re classe de l'armée active retraité Vialle.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, Luyt.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, MM. les docteurs en médecine Scalieri, Puyat, Roy, Crémieu, Amada, Lehmann, Néé, Guiter, Martingay, Levy, Martin, Laperche, Benet, Gaufroy, Sevestre, Fournier, Genil-Perrin, Cournet, Régnier, Labeau, Poisson, Trémolière, Logre, Bith, Rigall, Philip, Wilhelm, Berthou, Boscq, Thibaut, Léon Kindberg, Genay, Mignot, Hamant, Charlet, Pepy Castels, Lefranc, Huet, Corre, Etchevers, Fataccioli, Beloux, Balland, Mailhé, Breucq, Tilmant, Sigot, Abbatucci, Spéraber, Lafargue, Bernard, Blanchès, Chevalérias, Thomas, Pierret, Culot, Bonnet, Gaspais, Sigaux, Arnould, Laydeker, Saint Paul, Schnepp, Duchateau, Gautier, Cabé, Erfaud, Escurré, Barsalou, Ture, Siauve, Colaneri, Pastour, Perrin, Gueit, Barras, Dubois, Carlet, Meurisse, Michard, Pichancourt, Planche, Bonnaud, Gaynard, Icard, Proux, Morlot, Framond de la

Framondie, Magore, Donzé, Lorillou, Duteil, Huntziger, Jaillet, Le Montès de Sagazan, Le Faucheur, Clercq, Ruzdé, Fiévez, Beurnier, Bouillette, Foucaud, Piquemal, Bidon, Laventure, Bernard, Crop, Gélain, Carrieu, Majour, Buges, Milcamps, Benoit, Levêque, Lubetzki, Benoist, Murard, Magnien, Duhot, Beaurepaire, Thomassin, Neau, Marmande, Tarin, Melou, Didier, Herding, Berche, Chauvenet, Leclercq, Robillot, Lapeyre, Cugmer, Andrieu, Gouton, Legrand, Talent, Molin de Teyssieu, Jacob, Billot, Vinson.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine, de Robillard, Pettidi, Filliozat, Pissot, Mieulet, Moreau, Faseuille, de Fonis de Lacombe, Monier-Vinard, Deglos.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe.* M. Lamoureux passe au ministère de la Guerre, 7e direction. M. Cousergue est désigné pour la mission militaire française en Grèce.

Médecins-majors de 2e classe, M. Lajoanio est maintenu aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Grondone passe au 7e bataillon de chasseurs à pied. M. le médecin aide-major de 1re classe Jullian est maintenu aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Conseil de discipline de la Préfecture de la Seine. — Les médecins appartenant à la Préfecture de la Seine sont appelés à élire du 28 Novembre au 2 Décembre 1913, six délégués chargés de les représenter au Conseil de discipline.

Les bureaux des deux principaux groupements (Société des médecins-inspecteurs des écoles et Société des médecins de l'état civil) se sont réunis et entendus pour présenter aux suffrages de leurs confrères la liste suivante :

MM. Butte, secrétaire général de la Société des médecins-inspecteurs des Ecoles; Miot, secrétaire général adjoint de la Société des médecins de l'état civil, Paul Cornet, médecin en chef de la Préfecture de la Seine; Cayla, médecin-inspecteur des Ecoles de la Seine; H. Gourichon, président de la Société des médecins inspecteurs des Ecoles, et de Pradel, médecin de l'état civil.

La lutte contre la tuberculose. — La onzième assemblée générale de l'Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose, vient d'avoir lieu chez Mme Grancher, sous la présidence de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et sous la présidence d'honneur de M. Mirman, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, au ministère de l'Intérieur.

M. Armand Delille, secrétaire général, a exposé le développement croissant de l'œuvre dont le nombre des pupilles, qui était l'année dernière de 615, a atteint cette année 750, répartis dans les vingt foyers de l'œuvre parisienne, sans compter les pupilles des douze filiales de province qui comportent des placements régionaux.

La vente triennale organisée par les dames patronnesses au profit de l'œuvre aura lieu les 7 et 8 Décembre dans les salons du ministère de l'Intérieur.

Exposition internationale urbaine de Lyon. — Par décret, M. Jules Courmont, professeur d'hyhiène à la Faculté de médecine de Lyon, est agréé en qualité de commissaire général de l'exposition, fonction à laquelle l'a nommé un arrêté du maire de Lyon.

Comité consultatif scientifique des pêches maritimes. — Ont été nommés membres de ce comité : MM. Behal, Bonain, Bordas, Charcot, Girard, Martin, Mosny, Netter, Regnard, Roux.

La Croix-Rouge. — La loi du 24 Juillet 1913 porte approbation de la convention de Genève; or une des dispositions de cette convention réserve, on le sait, le monopole de la Croix-Rouge aux trois sociétés de secours aux blessés militaires que l'Etat a reconnues et qu'il encourage. En dehors de ces sociétés, nul n'a le droit d'afficher cet emblème ni de s en servir.

Une petite conséquence de la loi du 24 Juillet, c'est qu'on voit depuis quelques jours, devant les devantures de pharmaciens et de droguistes, des peintres badigeonner de jaune, de vert ou de bleu les croix rouges qui servaient d'enseigne. Les passants s'arrêtent, intrigués, et ne se doutent point que ce petit travail de peinture a été, indirectement, ordonné par un vote du Parlement.

Secours aux femmes en couches non salariées. — Sur la demande de M. Collardeau, le conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de la troisième commission un vœu déjà émis par le conseil municipal du Bourget et portant que la mère de famille ayant au moins 4 enfants de moins de 13 ans, dont les soins l'empêchent de se livrer à aucun travail salarié, soit assimilée à l'ouvrière salariée et jouisse des mêmes droits donnés par la loi d'assistance aux femmes en couches.

Bureau d'hygiène. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Villeurbanne (Rhône), dans les conditions déterminées par l'arrêté municipal du 1er Octobre 1913.

Le traitement est fixé à 5.000 francs.

Les candidats ont un délai expirant le 10 Décembre 1913, pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Médecins coloniaux. — Récemment, le ministre de la Guerre faisait parvenir aux doyens des Facultés de médecine, aux directeurs des Ecoles supérieures de médecine et de pharmacie, ainsi qu'aux diverses autorités administratives sur le territoire desquelles fonctionnent ces établissements, l'avis de l'ouverture d'un concours pour des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors dans les troupes coloniales.

Peut-être cet avis, signifié par voie d'affiche et de circulaire, est-il passé inaperçu de ceux qu'il pouvait le plus intéresser. A ce sujet, il nous a paru utile de rappeler que la carrière de médecin militaire dans les troupes coloniales n'est point exclusivement réservée aux élèves issus des Ecoles militaires du Service de santé. Le décret du 21 Juin 1906 a prévu, en effet, l'attribution, à la suite d'un concours, d'un certain nombre d'emplois dans ces troupes aux docteurs en médecine et aux pharmaciens de 1re classe qui, âgés de moins de 32 ans et ayant satisfait aux obligations de la loi de recrutement, sont reconnus aptes à servir activement en France et aux Colonies.

A notre époque, où une âpre concurrence se manifeste dans toutes les branches de l'activité humaine, où les meilleures volontés, servies par de solides connaissances professionnelles ne sont jamais garanties contre l'insuccès ou la médiocrité, il semble que la perspective d'une carrière exempte d'aléas et qui, par ailleurs, en plus de ses nombreux attraits, ouvre un vaste champ d'observation aux intelligences éprises du non « déjà vu », sont de nature à tenter de jeunes médecins ou pharmaciens qui, dans la vie civile, se demandent, non sans appréhension, si l'avenir répondra à leurs espérances. L'état d'officier s'offre à eux, avec ses prérogatives, sa sécurité du lendemain, la certitude d'une retraite, en même temps que la médecine, dans les troupes coloniales, leur réserve, au cours de nombreux voyages à travers le monde, une diversité de fonctions toujours fort intéressantes et, chose à considérer dans la carrière militaire, leur assure un avancement rapide. A ce dernier point de vue, la lecture de l'*Annuaire* est suggestive. Tous les médecins-majors de 2e classe (capitaines) promus durant l'année courante comptaient à peine cinq ans dans les grades réunis de médecin aide-major de 1re et 2e classe ; les médecins-majors de 1re classe (commandants) réunissaient seulement

treize ans de services comme médecins militaires. Ce qui revient à dire qu'un docteur en médecine, entré dans l'armée entre 25 et 30 ans, doit espérer obtenir son quatrième galon vers la quarantaine. Si l'on considère, d'autre part, que la solde d'un jeune aide-major, servant aux colonies, varie entre 6 000 et 6.800 francs, que celle d'un médecin major de 2e classe s'échelonne entre 7.200 à 9.200 francs et que dans les grades de médecin-major de 1re classe, de médecin principal de 2e et 1re classe, les traitements dépassent respectivement 11.000, 13.000 et 16.000 francs (ces chiffres actuels ne tiennent pas compte de l'augmentation des soldes que le Parlement paraît fermement décidé à accorder aux officiers), on conçoit que ces émoluments — s'ils ne supportent guère de comparaison avec ceux des « princes de la science » — ne sont cependant pas négligeables. De plus, à l'encontre de ce qui se produit pour les autres officiers, les médecins coloniaux bénéficient de sérieuses augmentations de traitement qui viennent s'ajouter à la solde, grâce aux multiples fonctions qu'ils sont appelés à remplir dans les pays outre-mer. Car, leur activité ne s'exerce pas seulement dans les corps de troupe; elle trouve à s'employer utilement dans les établissements hospitaliers relevant de l'administration locale, dans les services de l'Assistance médicale indigène, dans les Instituts Pasteur créés aux colonies, dans les Consulats, dans les grandes entreprises privées, etc., etc...

Tout cela constitue pour le médecin militaire colonial une source de profits qui rendent sa situation fort enviable et que lui envieraient certainement bien des confrères, restés en France, s'ils la connaissaient mieux. Tout ce qui vient d'être dit pour les médecins s'applique également aux pharmaciens.

Il est rappelé que les candidats admis au concours sont astreints à un stage de huit mois à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales à Marseille; ils portent l'uniforme des aides-majors de 2e classe du Service de santé de ces troupes et perçoivent une solde mensuelle de 217 fr. 50; il leur est, en outre, alloué une première mise d'équipement de 575 francs.

Contre l'opium à Java. — Il vient de se constituer à Batavia une association ayant pour but de combattre l'abus de l'opium. Les consuls d'Amérique et de Chine ont été nommés membres d'honneur.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Pathologie.** — *Séance du 21 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Levesque, 12; Malgat, 5; Papillon, 10; Joanny, 10; Rivalier, 6; Vasselle, 7; Gras, 6; Drouet, 10; Trélezeau, 9.

Hospice national des Quinze-Vingts. — Un concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires, à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts, sera ouvert le lundi 15 Décembre 1913, à neuf heures du matin, dans la salle des opérations de la clinique, rue de Charenton, n° 28.

MM. les candidats seront admis à se faire inscrire à la direction de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, n° 28, de dix heures à midi, jusqu'au vendredi 5 Décembre, à midi.

Conditions du concours : Les candidats doivent justifier : 1° qu'ils sont Français ou naturalisés; 2° qu'ils sont de bonnes vie et mœurs (certificat n'ayant pas plus de trois mois de date); 3° qu'ils sont docteurs en médecine ou ont au moins douze inscriptions; 4° qu'ils auront moins de trente-cinq ans à la date de l'ouverture du concours.

En s'inscrivant pour prendre part au concours, les candidats déposeront, avec les pièces destinées à produire les justifications ci-dessus, une notice écrite exposant leurs titres et un exemplaire des divers travaux scientifiques qu'ils ont publiés et signeront l'engagement de se conformer aux règlements concernant les aides de clinique.

La liste des candidats admis à prendre part au concours sera close dix jours avant l'ouverture du concours, c'est-à-dire le vendredi 5 Décembre, à midi, et arrêtée par le ministre de l'Intérieur après avis du directeur de l'hospice national des Quinze-Vingts.

COMMUNIQUÉS

Docteur, 34 ans, médecin des asiles, spécialisé dans maladies nerveuses, désire situation pour saison d'hiver, de préférence à Paris. Ecrire *P. M.*, n° 685.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 97 Samedi, 29 Novembre 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

NOTES SUR DIDEROT MÉDECIN

CE QUE NOTRE ART LUI DOIT ET CE QU'IL DOIT A NOTRE ART

A mon ami, le Dr Alfred Martinet.

Certain jour, comme s'il avait la prescience des discussions réservées à son œuvre, Diderot disait : « Le temps fera distinguer ce que nous avons écrit de ce que nous avons pensé. » Avec son sens aigu de Champenois, il devinait confusément que la postérité aurait peine à juger exactement sa production si disparate, alors qu'il était si assuré du jugement de ses contemporains.

Il est une chose, en effet, qu'amis et adversaires du philosophe oublient trop : c'est que cet homme eut assez d'autorité sur ceux de son époque pour mener à bien et presque seul l'Encyclopédie, la plus formidable entreprise peut-être qu'un cerveau eût jamais conçue.

D'un autre côté, on n'insiste pas assez sur l'accueil de la grande Catherine et de tout son entourage. Nos démocrates modernes revendiquent comme leurs et Diderot et toute la phalange des philosophes; par contre, les adversaires répudient avec la dernière énergie tous ces remueurs d'idées qui ont bouleversé le XVIIIe siècle. Au point de vue de la symétrie, cette opposition fait bien dans le tableau ; le malheur, c'est qu'elle s'éloigne complètement de la réalité.

Au temps où vivaient ces hommes, qui les accueillit? Le peuple? Hélas! il n'existait pour ainsi dire pas. La bourgeoisie? Pas davantage. Songez que l'œuvre de Diderot n'a été vulgarisée en France qu'au début du XIXe siècle par le physicien Walferdin, son compatriote langrois. Gœthe, qui s'enthousiasmait facilement, on le sait, fut le premier à le comprendre et à l'admirer. Le grand Allemand avait pour ami Schiller, qui lui servait de Mentor et tempérait sa fougue; mais le maître était loin de repousser toutes les suggestions du poète, et quand Gœthe eut fait connaître Diderot à Schiller, ce dernier s'enflamma à la lecture de *Jacques le fataliste*, comme le dieu de Weimar s'était exalté pour *Le neveu de Rameau*.

Chose singulière et qui est bien dans notre mentalité, ledit *Neveu de Rameau* ne fut publié pour la première fois chez nous que sur la traduction de Gœthe. Il y eut à ce sujet toute une polémique littéraire; le traducteur, qui d'abord se défendait comme un beau diable, finit par être convaincu d'imposture, et c'est autour de 1821 seulement que le texte original de Diderot eut les honneurs de l'édition française.

Aussi, quand on me parle de l'influence heureuse ou néfaste du philosophe sur l'évolution de nos idées, je me demande si nous n'apportons pas en cette affaire des prétentions qui répondent mal à la réalité. A mon humble avis, notre homme fut connu surtout comme encyclopédiste et comme

causeur, mais ses théories restèrent cantonnées chez nous dans le milieu très fermé de l'aristocratie, à la fois mère et victime de la Révolution. Donc Diderot populaire, Diderot penché sur la foule anonyme qui souffre et se désespère, cela peut faire très bien dans un discours officiel, mais cela n'est pas du tout exact.

La vérité, c'est que les rois et les princes furent les premiers et presque les seuls à mordre au terrible gâteau de la philosophie. Plaquons un instant, si vous le voulez bien, le passé sur le présent, et imaginons un grand Prince très intelligent et très ouvert aux choses de l'esprit, par exemple Guillaume II, empereur d'Allemagne, et supposons-le féru de philosophie sociale. Il attire à sa Cour un Herbert Spencer, il fait commerce avec lui, le traite d'égal à égal et parfois même le boude, ce qui ne va pas sans une grande intimité. Cette hypothèse, pour qui connaît l'œuvre de Spencer, paraîtrait risquée; c'est cependant la situation que notre Voltaire occupa, de longues années, à la Cour du grand Frédéric, le roi philosophe qui bâtonnait ses grenadiers et jetait les fondations de la plus grande Allemagne.

Imaginons encore un Auguste Comte admis dans l'intimité d'un Empereur de Russie, « lui tapant sur les cuisses » pour appuyer de ses gestes hardis ses idées plus hardies encore. Cette faveur extraordinaire échut à Diderot, le familier de la grande Catherine, qui même le pria de choisir lui-même le meilleur artiste français pour sculpter le monument du plus grand Empereur de Russie avec cette inscription sur le socle : *Petro primo, Catharina secunda.* Je note que le philosophe désigna son intime ami, Falconet, l'adorable auteur des *Trois grâces*, ce qui lui valut de se brouiller avec l'artiste, rendu ingrat par le succès, — cela arrive!

Quoi qu'il en soit, tous ces Princes de droit divin et très remarquables avaient probablement compris dès cette époque que les bases de l'édifice social devaient être changées; c'est pourquoi, à l'imitation des anciens, ils s'adressaient aux penseurs, ayant estimé que ceux-là seuls pourraient leur fournir les lumières indispensables. Rousseau, hôte et inspirateur des puissants de la terre, avait confusément senti le concours que l'on attendait des philosophes et de leurs théories; quant à Voltaire, il avait si nettement perçu la grandeur du rôle à jouer, que, dès l'appel de Catherine à Diderot, il fut jaloux de ce dernier. Oh! la concurrence des hommes illustres!... Il commence par l'appeler « Catharin »; ce sobriquet n'ayant en rien troublé l'ami de l'impératrice, il va plus loin et l'affuble du surnom de « Tonpla ». Tonpla, c'est-à-dire un Platon à rebours, un homme qui ne comprend rien à la législation des peuples et qui va donner les pires conseils à sa haute protectrice.



Figure 1.
Caricature représentant Diderot en Critique.
(Editée par M. Mongin, libraire à Langres.)

Ainsi, voilà qui est clair, ce sont les rois et les grands qui accueillent et mettent en relief nos encyclopédistes, et si la Démocratie a pu profiter de leurs idées, elle l'a dû à ceux qui régissaient le monde. Rencontre piquante et qui justifierait une fois de plus, et à peine détourné de son sens, le mot de Virgile, *sic vos non vobis mellificatis, apes*. C'est grâce aux Rois que les rudes abeilles de France ont fabriqué leur miel philosophique, mais ce ne sont point les Rois qui en profitèrent. Et après tout, la Sainte-Alliance ne fut-elle qu'un sursaut de réaction des pasteurs de peuples contre la hardiesse vraiment trop imprudente de leurs grands prédécesseurs.

***

Si je me suis arrêté sur ces considérations, que je vous livre au courant de la plume sans y attacher plus d'importance qu'il ne sied, c'est, vous le pensez bien, afin d'éclairer mieux mon sujet et de vous faire saisir ce que notre art doit à Diderot.

Il était entré de très bonne heure dans la lice médicale. Ami d'Antoine Petit, de Lefèvre, de Le Camus et surtout de Bordeu, il avait eu maintes fois l'occasion d'écouter leurs doléances au sujet de l'organisation professionnelle si étroitement limitée : d'un côté les chirurgiens, et de

l'autre les médecins, leurs adversaires. Ce fossé, qui séparait les artisans du bistouri des intellectuels de notre art, nous l'avons depuis longtemps

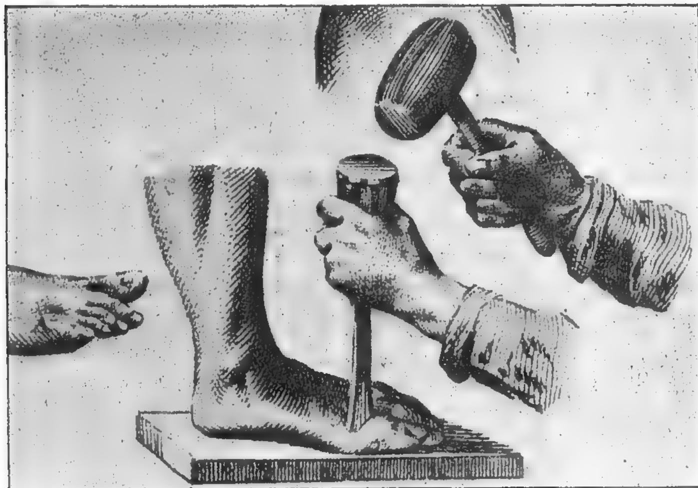


Figure 2.
Désarticulation du gros orteil, d'après une planche du *Dictionnaire* de JAMES, traduit par Diderot.

comblé, et les deux sœurs, ennemies hier, vivent aujourd'hui de la même vie pour le plus grand bien des malades; mais c'est Diderot qui, dans la *Lettre d'un citoyen zélé qui n'est ni chirurgien ni médecin*, à M. D. M., maître en chirurgie, prêcha l'union le premier. Pourquoi le Docteur-Régent s'arrogerait-il le droit de supériorité sur le chirurgien ? Ne devrait-il pas, au contraire, prendre en mains l'outil sauveur et appliquer lui-même le traitement manuel, après avoir fait le diagnostic? Est-ce donc déchoir que de sauver un malade en ouvrant un abcès qui va l'étouffer ? Et si le chirurgien doit connaître davantage les procédés de la médecine interne, en revanche le médecin ne peut plus ignorer les pratiques de la chirurgie. Conception toute neuve pour qui sait quel abîme séparait le chirurgien du docteur proprement dit. Il était si profond à cette époque, que Bordeu faillit être mis à mal pour avoir trop marqué sa sympathie à la branche cadette, passez-moi le mot. Le traditionaliste Bouvard, qui était méchant avec de l'esprit, ne craignit point de faire un mot terrible lorsqu'on lui apprit le décès de Bordeu trouvé mort dans son lit : « J'aurais toujours cru qu'il mourrait debout », autrement dit qu'il serait pendu.

Cette fusion des deux arts, vous en trouverez l'éloge dans une leçon d'ouverture de M. le professeur Bouchard: mais quel chemin parcouru depuis Diderot jusqu'au maître moderne! Où le philosophe cherchait à convaincre, le professeur du XIXe siècle exprime des regrets. Il a si bien senti, au cours de sa carrière, l'utilité de la médecine opératoire, qu'il recommande aux élèves de se perfectionner sans cesse dans la chirurgie, et s'il a un regret à exprimer, lui médecin, c'est de n'avoir pas été assez chirurgien.

***

La même sollicitude pour le progrès de notre art se marque encore chez Diderot à propos des notes sur l'inoculation; mais le morceau capital n'est autre que le *Plan d'une Université pour le Gouvernement russe*. Grâce à ses amis Nariskine et le Prince Galitzine, notre philosophe a été chargé par la grande Catherine d'un rapport sur l'organisation des enseignements secondaire et supérieur en Russie. Avant quiconque, il soutient que les élèves, dans les Universités, doivent apprendre l'histoire naturelle et l'anatomie, et si nos candidats au bachot font de la zoologie, de la botanique et de la géologie, c'est très probablement à Diderot qu'ils le doivent; j'ajoute qu'ils ne lui en gardent certainement aucune reconnaissance.

Pour ce qui est de l'enseignement médical et de l'organisation d'une Faculté de médecine, voici ses idées. Ici, je lui cède la parole :

« Si l'on veut que des étudiants reçoivent dans une Faculté de médecine toute l'instruction qui leur est

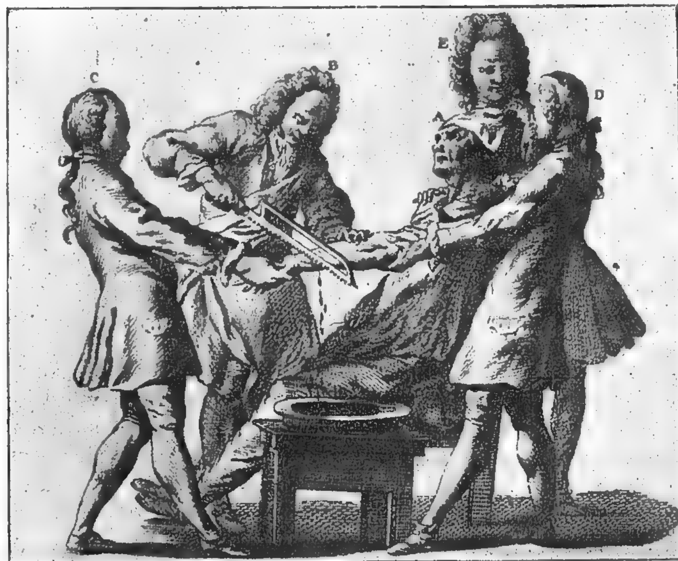


Figure 3.
Amputation, d'après une planche du *Dictionnaire* de JAMES, traduit par Diderot.

nécessaire pour exercer l'art de guérir d'une manière utile à leurs concitoyens, il faut se rappeler que la santé publique est peut-être le plus important de tous les objets. Si les hommes sont pauvres, le souverain ne protège que des malheureux; s'ils sont valétudinaires, il ne garde que des malades.

« Les connaissances relatives à la médecine sont très étendues. Un demi-médecin est pire qu'un demi-savant. Celui-ci importune quelquefois, l'autre tue... Je considère un mauvais médecin comme une petite épidémie qui dure tant qu'il vit; deux mauvais médecins doublent cette maladie populaire; un corps de mauvais médecins serait une grande plaie pour toute une nation. Il n'en est pas du médecin comme du manufacturier; le manufacturier médiocre est encore utile à un grand nombre de citoyens qui ne peuvent payer ni l'excellente qualité ni la façon recherchée de l'ouvrage. Au contraire, il faut au dernier de la dernière classe de la société un excellent médecin; il ne peut être trompé qu'une fois et il paie son erreur de sa vie. Il y a sans doute quelque différence entre la conservation d'un grand ministre et d'un petit mercier, d'un célibataire et d'un père de famille, d'un bon général d'armée et d'un mauvais poète; mais ni le souverain qui nous regarde comme ses enfants, ni le sentiment de l'humanité qui nous rapproche de nos semblables ne s'arrêtent à ce calcul. »

On remarquera que Diderot, dans l'exposé de ses motifs, pose d'emblée les principes de la médecine sociale, puisqu'il envisage nettement l'utilité de la santé, au point de vue collectif et non pas seulement individuel. Il étudie aussi l'influence du milieu. Il y a des maladies de classes, et cela, on commençait à l'entrevoir; n'est-ce pas au XVIIIe siècle que Ramazzini publia son *Traité des maladies des artisans*?

Après avoir montré l'intérêt, pour l'État, de posséder des médecins instruits, notre législateur s'attache à prouver combien l'art est difficile, *ars longa* :

« Une maladie est communément un problème si compliqué, l'effet de tant de causes, un phénomène si variable d'un malade à un autre, que je ne conçois pas comment le médecin qui visite cinquante à soixante malades par jour en soigne bien un seul. Quelque profonde connaissance qu'on ait de la théorie et de la pratique de l'art, suffit-il de tâter le pouls, d'examiner la langue, de s'assurer de l'état du ventre et de la peau, d'observer les urines, de questionner lestement le malade ou sa garde et d'écrire une formule? Les médecins ne croiraient-ils point à leur art, ou feraient-ils plus de cas de l'argent que de notre vie? »

Pour réaliser le but qu'on se propose, c'est-à-dire être utile à la collectivité en rétablissant la santé des individus, trois conditions doivent être remplies. « Il faut :

« 1° Créer un nombre suffisant de professeurs et les stipendier de manière qu'ils puissent se livrer tout entiers à l'enseignement;

« 2° Etablir à côté des écoles un hôpital où les élèves soient initiés à la pratique;

« 3° Obliger les maîtres à suivre un ordre fixe et déterminé dans le cours des études ».

Pour les professeurs, leurs chaires seront au nombre de sept. Il y aura un enseignement spécial de l'anatomie, et pour les médecins et pour les femmes accoucheuses. « J'observerai ici, remarque Diderot, qu'il n'y a aucune contrée de l'Europe plus favorable à l'étude et aux progrès de l'anatomie que la Russie, où la rigueur du froid conservera un cadavre assez longtemps pour que l'anatomiste puisse, sans interruption de son travail, suivre ses dissections quinze à vingt jours sur un même sujet. » L'enseignement aura naturellement lieu en hiver : « Il traitera des parties du corps humain, de leur structure, de leur connexion, de leurs fonctions, de leurs mouvements et du mécanisme par lequel ils s'exécutent. »

Outre l'anatomie, on enseignera la physiologie et l'hygiène; puis d'autres chaires seront consacrées à la pathologie, la prophylaxie et l'hygiène générale. Il y aura aussi un cours de physiologie. Viennent enfin la matière médicale et la chirurgie.

Voilà pour les leçons théoriques. Dans un hôpital adjacent, les élèves s'initieront à la pratique fondamentale de leur art, c'est-à-dire à l'examen des malades et au traitement des maladies.

« Chacun des professeurs fera sa visite dans la salle dont il sera chargé, ses étudiants l'y accompagneront. Là il leur fera observer les symptômes de chacune des maladies qu'il aura à traiter, leur indiquera les moyens d'en découvrir les causes, leur fera remarquer la marche que la nature suit le plus ordinairement, les indications qui se présentent à remplir, et leur rendra raison de la méthode curative qu'il croira devoir adopter.

« Si le malade meurt, il sera tenu, sans qu'aucune raison ou prétexte puisse l'en empêcher, d'en faire ouvrir le cadavre en présence des étudiants.

« Il serait à souhaiter qu'il eût le courage d'avouer son erreur lorsqu'il se sera trompé; mais cette ingénuité qu'ont eue Boerhaave, Sydenham et Hippocrate est presque au-dessus des forces de l'homme, et il ne faut pas trop s'y attendre. »

La durée des études sera de sept ans; elles commenceront par l'apprentissage détaillé de la physique, de la chimie et de l'histoire naturelle, à l'exclusion de toute autre science. Petits « P. C. N. », qui croyez très moderne votre institution, saluez ici votre ancêtre vénérable; vous avez des lettres de noblesse et elles remontent à 1773!

On doit se demander maintenant par quel prodige Diderot pouvait légiférer, et légiférer aussi bien sur la médecine. Mon Dieu, c'est qu'il l'avait apprise, tant à Paris qu'en Hollande, et il en avait si bien compris l'importance qu'il l'introduisait partout,

Devenu critique d'art, il ne laissa pas que de pressentir l'influence des maladies sur l'architecture des humains, et à ce propos il écrivit deux lettres, dont l'une, adressée à Antoine Petit, est très intéressante; la place me manque pour la re-

produire; je me contente de rapporter néanmoins quelques mots empruntés à la réponse du grand médecin et qui font de celui-ci un précurseur de nos éloquents morphologistes :

« Il est vrai, monsieur, que les maladies du corps, ainsi que celles de l'âme, produisent des altérations sensibles dans la conformation de nos parties extérieures. Il est vrai que l'habitude de certains exercices produit le même effet; il ne l'est pas moins que c'est à la physiologie à rechercher à déterminer les causes de ces altérations, ce qu'elle ne saurait faire sans le secours de l'anatomie. »

Mais je suis obligé de tourner court, et je le regrette. En faisant intervenir la pathologie dans la critique, j'estime que Diderot a ouvert une voie complètement nouvelle et qui vaudrait toute une étude. Ses contemporains, dans leurs caricatures, ont plaisamment raillé ces conceptions du philosophe quand ils le représentent en aveugle jugeant des couleurs. Je reproduis ici même une de ces fantaisies, je la crois des plus rares, et je ne saurais trop remercier mon distingué et érudit ami, M. le Dr Michel Brocard, de Langres, à qui je la dois, ainsi que les deux figures extraites du *Dictionnaire de James*, dont la traduction mit Diderot sur la voie de l'Encyclopédie.

De ce côté, notre art doit beaucoup au philosophe. En effet, après une véritable débauche de figures, au XVIe siècle, il semble que les auteurs, soit faute d'argent, soit qu'ils cédassent à l'empire de plus en plus grand du verbe et de la médecine rationaliste, aient délibérément abandonné les planches. On y revint au moment de l'Encyclopédie et certaines seraient à rééditer par souscription. Celles du Primatice, au XVIe siècle, quelques-unes dans l'œuvre de Paré et dans les Anatomies du XVIIIe, sont bien belles; quelle jolie thèse, en tout cas, pour un jeune docteur qui ne regarderait pas à la dépense !

Mais il me faut poursuivre. Je passe sur la conception que s'est faite Diderot, à Bourbonne-les-Bains, du traitement par les eaux minérales; de même je laisse de côté son traité, car c'en est un véritable, de l'acoustique, et j'arrive à quelques citations empruntées à son plus fameux ouvrage, *L'interprétation de la nature*, et où le philosophe se révèle le successeur de Bacon et le précurseur de Claude Bernard :

« Nous touchons au moment d'une grande révolution dans les sciences, écrit-il. Au penchant que les esprits me paraissent avoir à la morale, aux belles-lettres, à l'histoire de la nature et à la physique expérimentale, j'oserais presque assurer qu'avant qu'il soit cent ans, on ne comptera pas trois géomètres en Europe. Cette science s'arrêtera tout court, où l'auront laissée les Bernouilli, les Euler, les Maupertuis, les Clairaut, les Fontaine, les D'Alembert et les La Grange. Ils auront posé les colonnes d'Hercule. On n'ira point au delà. Leurs ouvrages subsisteront dans les siècles à venir, comme ces pyramides d'Egypte, dont les masses chargées d'hiéroglyphes réveillent en nous une idée effrayante de la puissance et des ressources des hommes qui les ont élevées. »

« Les hommes en sont à peine à sentir combien les lois de l'investigation de la vérité sont sévères, et combien le nombre de nos moyens est borné. Tout se réduit à revenir des sens à la réflexion, et de la réflexion aux sens : rentrer en soi et en sortir sans cesse, c'est le travail de l'abeille. On a battu bien du terrain en vain, si on ne rentre pas dans la ruche, chargé de cire. On a fait bien des amas de cire inutile, si on ne sait pas en former des rayons.....

« La Nature est une femme qui aime à se travestir et dont les différents déguisements, laissant échapper tantôt une partie, tantôt une autre, donnent quelque espérance, à ceux qui la suivent avec assiduité, de connaître un jour toute sa personne. »

« Je me représente la vaste enceinte des sciences comme un grand terrain parsemé de places obscures et de places éclairées. Nos travaux doivent avoir pour but, ou d'étendre les limites des places éclairées, ou de multiplier sur le terrain les centres de lumière. L'un appartient au génie qui crée, l'autre à la sagacité qui perfectionne. »

« Nous avons distingué deux sortes de philosophie, l'expérimentale et la rationnelle. L'une a les yeux bandés, marche toujours en tâtonnant, saisit tout ce qui lui tombe sous les mains, et rencontre à la fin des choses précieuses. L'autre recueille ces matières précieuses et tâche de s'en former un flambeau; mais ce flambeau prétendu lui a, jusqu'à présent, moins servi que le tâtonnement à sa rivale, et cela devait être. L'expérience multiplie ses mouvements à l'infini, elle est sans cesse en action; elle met à chercher des phénomènes tout le temps que la raison emploie à chercher des analogies. La philosophie expérimentale ne sait ni ce qui lui viendra, ni ce qui ne lui viendra pas de son travail; mais elle travaille sans relâche. Au contraire, la philosophie rationnelle pèse les possibilités, prononce et s'arrête tout court. Elle dit hardiment : *on ne peut décomposer la lumière*; la philosophie expérimentale l'écoute, et se tait devant elle pendant des siècles entiers; puis tout à coup elle montre le prisme (Newton), et dit : *la lumière se décompose*. »

Est-ce beau, cela!

***

Mon excursion à travers l'œuvre du philosophe, touffue et souvent obscure comme les grandes forêts du pays langrois, a été si longue qu'il ne me reste plus de place pour dire ce que Diderot dut aux études médicales. Je remarquerai simplement que par elles il fut amené à une conception toute particulière de l'art et de la vie. Connaissant l'homme et ses misères, il est tout naturellement conduit à cette vision originale du tragique bourgeois que le pompeux XVIIe siècle avait rigoureusement banni, malgré son enthousiasme pour les Grecs et pour Homère. Pourquoi mettre toujours à la scène des Empereurs et des Rois? Les douleurs d'un artisan, les angoisses d'un bouti-

quier que dédaigne une femme trop aimée ne sont-elles pas aussi intéressantes que les gestes pompeux ou élégants d'un Titus et d'une Bérénice? Le Tiers-Etat, qui avant Diderot n'était rien dans le domaine de la fiction, put enfin y trouver sa place. Désormais il intéresse, il fait pleurer, il prend conscience de lui-même, et c'est par ce côté surtout que notre philosophe est un des ouvriers de la Révolution.

Il me reste à vous présenter maintenant les *Eléments de physiologie*, où Diderot médecin analyse l'homme, ses organes et ses cellules, avec une vision si pénétrante qu'elle touche parfois à la divination.

Sans parler des remarques qui font de lui le précurseur des Lamarck et des Darwin, et citées d'ailleurs un peu partout, je vais noter simplement et sans commentaires ce qui nous touche de plus près :

« L'organisation détermine les fonctions et les besoins; et quelquefois les besoins refluent sur l'organisation, et cette influence peut aller quelquefois jusqu'à produire des organes, toujours jusqu'à les transformer. »

« Je serais tenté de croire que la sensibilité n'est autre chose que le mouvement de la substance animale, son corollaire, car si j'y introduis la torpeur, la cessation de mouvement dans un point, la sensibilité cesse. »

« L'homme est né pour agir : le vrai mouvement du système n'est pas de se ramener constamment de ses extrémités au centre du faisceau, mais de se porter du centre aux extrémités des filets. Tous les serviteurs ne sont pas faits pour demeurer dans l'inertie; alors les trois grandes opérations sont suspendues : la conservation, la nutrition et la propagation. L'homme de la nature est fait pour penser peu et agir beaucoup; l'homme de la science, au contraire, pense beaucoup et agit peu. On a très bien remarqué qu'il y avait dans l'homme une énergie qui sollicitait de l'emploi, mais celui que l'étude lui donne n'est pas le vrai, puisqu'elle le concentre et qu'elle est accompagnée de l'oubli de toutes les choses animales. »

« Le tissu cellulaire est composé de fibres et de lames : c'est un réseau parsemé d'aréoles plus ou moins grandes. C'est la gaine ou enveloppe générale de tous les organes. Elle fait la solidité et la facilité du mouvement. Fibreuse ou lamineuse, ou tous les deux. C'est une espèce de sac qui tient tout à sa place, fait stabilité de tout et mobilité de chacun... Tout en dérive, car il fait aussi les os. Ainsi, toute la nutrition tend à engendrer le tissu cellulaire. La nature le prépare, c'est le passage de la plante à la vie, à l'animal, à l'organisation. »

« Il y a certainement deux vies distinctes, même trois : la vie de l'animal entier; la vie de chacun de ses organes, la vie de la molécule. L'animal entier vit, privé de plusieurs de ses parties. Le cœur, les poumons, la rate, la main, presque toutes les parties de l'animal vivent *quelque temps séparées de tout*. »

« 5.000 pulsations par heure dans l'homme en santé. Pourquoi le cœur n'est-il pas lassé et douloureux d'une action aussi violente et aussi continue? Aucun autre muscle ne pourrait la supporter, même peu d'heures... Comment attribuer à un stimulant, aussi inactif au goût que le sang, un effet aussi prodigieux? Le sang indolent à la langue peut ne l'être pas au cœur. Les antimoniaux qui mettent l'estomac en convulsion ne font rien *à la bouche*. »

« Le sang de la rate sert à la sanguification; c'est comme un levain. Je crois qu'il faut regarder tous les viscères aveugles (glandes endocrines) comme des organes destinés à préparer un levain ou ferment. »

***

C'est sur cette prophétique vision des glandes à sécrétion interne que je finirai mes citations et mon étude. J'aurais voulu l'appuyer de plus nombreux commentaires, mais à y regarder de près, j'estime qu'il est préférable que Diderot lui-même les suggère à chacun de vous.

L'autre soir, comme je cherchais en vain la conclusion de ces lignes, je fus conduit par un ami, désireux de m'être agréable, au poste de télégraphie sans fil de la Tour Eiffel.

Dans la nuit froide, les lueurs de la Ville perçaient à peine le brouillard exhalé d'en bas comme l'haleine d'un peuple géant. Dans le poste, autour de nous, des hommes, silencieux, s'affairaient au milieu d'écriteaux portant ces mots tragiques : « Défense de toucher », ou « Défense d'entrer, sous peine de mort », comme si derrière chaque porte, chaque appareil, était caché quelque monstre au grondement sourd et menaçant. De temps à autre partaient des dépêches, celles-ci vers le Maroc, celles-là vers les forts des frontières où, l'arme au pied, veillent nos jeunes gens. Et c'était, à travers les antennes de bambou, comme un vol léger de la pensée française...

Soudain, les aiguilles marquèrent l'heure, et alors, lentement, solennellement, un homme la transmit au monde par delà les mers et les océans : Tac!... tac!... tac!... Le manipulateur était un brave garçon dont j'ignore et les qualités et les défauts, mais qu'il fût intelligent ou sot, sage ou débauché, cet être humain n'en avait pas moins, à cette minute émouvante, le pouvoir sacré d'envoyer à tous les navires labourant les mers l'heure nécessaire pour faire le point.

Laissez-moi comparer notre grand fou de Diderot à ce télégraphiste qui sous nos yeux besognait dans la nuit. Qu'importe qu'il ait été gros mangeur et libidineux! Qu'importent même certains de ses écrits, et qu'il faut oublier, si, travailleur inconscient et formidable, il a, par les antennes puissantes de son cerveau, transmis aux généra



tions l'heure marquée pour la transformation du vieux monde!

F. Helme.

L'Enseignement Médical à Paris
A L'USAGE DES MÉDECINS

Mon excellent maître, M. Tuffier, qui revient d'un voyage d'études dans l'Amérique du Nord et le Canada et qui a reçu là-bas un chaleureux accueil, me disait dernièrement la satisfaction qu'il avait éprouvée à voir la sympathie que témoigne pour notre pays le corps médical américain. Nous avons là-bas des amis qui ne demandent qu'à se manifester. Si en France nous savions mieux grouper en un faisceau solide toutes les forces éparpillées, si nous savions mieux nous organiser, nul doute que nous ne puissions attirer à nos Facultés et à nos hôpitaux une foule d'étrangers qui aimeraient trouver sur notre sol la nourriture intellectuelle.

On reconnaît généralement que la France est l'éducatrice intellectuelle de ses sœurs, les nations latines de l'Amérique; très nombreux sont les médecins de langues espagnole et portugaise qui parlent le français et viennent chercher en France des compléments à leur instruction professionnelle.

La clientèle scientifique de l'Amérique du Nord ne serait pas moins intéressante. Au Canada, le nombre des médecins est de 7.340, dont 1.760 parlent le français; aux Etats-Unis le nombre total des médecins est d'environ 150.000, dont 2.441 sont canadiens ou d'origine canadienne, 368 français ou nés de parents français, contre 2.204 allemands ou d'origine allemande. La Louisiane, cette ancienne colonie française, est la province qui compte le plus grand nombre de médecins parlant français (221). San Francisco est une des villes américaines où l'esprit et la culture français fleurissent le mieux. On y compte environ 30.000 Français et plus de 40 médecins français.

Dans tous les pays de langue anglaise, et, plus près de nous, en Espagne, au Portugal et en Italie, la France compte également une foule d'amis qui ne demandent qu'à manifester leur sympathie.

Tous les médecins qui voyagent visitent Paris, tous seraient heureux de pouvoir s'y perfectionner. On attend beaucoup de nous, nous devrions pouvoir répondre à cette attente.

***

La Presse Médicale, qui s'est placée au premier rang des journaux médicaux de langue française, se devait de faire profiter notre enseignement médical de la large diffusion qu'elle possède aujourd'hui dans toutes les parties du globe; aussi depuis deux ans a-t-elle publié, au début de l'année scolaire, une série d'articles destinés à exposer tout ce que les médecins étrangers peuvent apprendre à Paris, aussi bien dans les cours officiels que dans les leçons dues à l'initiative privée, aussi bien dans les hôpitaux que dans les cliniques particulières.

Nous nous sommes efforcés de n'oublier personne, car nous considérons que toutes les initiatives peuvent être intéressantes, que chacun doit concourir à l'œuvre commune, comme dans la ruche chaque abeille a son rôle et sa tâche.

Ces articles ont été très goûtés; des lettres nous sont parvenues de tous les points de l'univers demandant des suppléments de renseignements ou exposant des desiderata. Aussi dès l'an dernier nous avons réuni ces articles dans une plaquette illustrée que nous avons adressée à tous nos abonnés étrangers.

Nous publions aujourd'hui une nouvelle édition de notre brochure, revisée, complétée, mise à jour; l'abondance des articles envoyés par nos collaborateurs nous a empêchés cette année de publier dans *La Presse Médicale* les diverses parties de cette brochure; mais rappelons qu'elle est à la disposition de tous nos abonnés qui en feront la demande [1].

Nous sollicitons tous les concours. Propager cette brochure, c'est faire œuvre des plus utiles au point de vue national. Comme le disait un jour le professeur Ziembecki (de Lemberg), ancien interne des hôpitaux de Paris, les médecins instruits en France sont des colons scientifiques jetés à travers le monde; ce sont les propagateurs de nos industries, ce sont les pionniers de notre génie national et de notre civilisation.

P. Desfosses.

1. **La brochure « L'Enseignement médical à Paris » sera envoyée la semaine prochaine à tous nos abonnés de l'étranger. Ceux de nos abonnés de France qui désireraient la recevoir n'ont qu'à en faire une demande, accompagnée d'une bande du journal, aux bureaux de « La Presse Médicale », 120, boulevard Saint-Germain, avant le 31 Décembre.**

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Tarif des gratifications renouvelables.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante : « J'ai actuellement sous les drapeaux un frère qui a reçu, il y a huit mois, un coup de pied de cheval en service commandé, pour lequel il a obtenu un *certificat d'origine de blessure*.

« Ce traumatisme a déterminé une fracture de la rotule droite qui a été rationnellement traitée par l'encerclage à l'hôpital militaire. La rotule est bien consolidée, mais elle reste notablement élargie; en outre, l'atrophie musculaire de la cuisse droite persiste malgré une saison thermale à Bourbonne-les-Bains, qui a un peu amélioré son état, mais n'a pas fait disparaître cette atrophie de 3 cm., qui provoque une légère claudication.

« Mon frère m'écrit que son médecin-major l'a proposé pour *une gratification renouvelable sans réforme de* 10 *pour* 100.

« Pourriez-vous me dire : Comment rémunère-t-on les accidentés militaires? Quelle filière suit-on? Quel tarif accorde-t-on suivant le grade, l'ancienneté de service et la gravité des lésions. Enfin, cette gratification peut-elle être supprimée ou devenir permanente, si la lésion persiste ou s'aggrave? »

Réponse. — Dans l'armée, tous les traumatismes survenus en service commandé donnent lieu à l'établissement d'une pièce indispensable, *le certificat d'origine de blessure*, qui est justement appelé *le certificat de naissance du traumatisme*. Par elle, l'Etat devient responsable envers ses accidentés, sur lesquels il essaye tous les moyens thérapeutiques usités (hospitalisation, saison thermale, massage, mécanothérapie, etc.), et à la libération de la classe, si le traumatisme a diminué, d'une façon notable ou légère, la faculté de travail, l'accidenté est proposé, suivant le cas, pour une pension ou une gratification de réforme, selon les dispositions réglementaires incluses dans le volume du B. O., n° 662, arrêté au 23 octobre 1907.

Les gratifications renouvelables sont des allocations que le ministre de la Guerre est autorisé à accorder, par mesure gracieuse, dans la mesure des crédits dont il dispose.

Elles peuvent être accordées dans le cas de blessures reçues ou d'infirmités contractées en service commandé, qui, sans ouvrir le droit à la retraite, occasionnent une diminution des facultés de travail d'au moins 10 pour 100 et lorsqu'il y a lieu de croire *que cette diminution persistera pendant au moins deux ans*.

Le degré d'invalidité est apprécié par comparaison avec les blessures ou infirmités relatées dans la classification du 23 juillet 1887, comme susceptibles d'ouvrir le droit à la pension de 6e classe celles-ci étant réputées occasionner une diminution de la faculté de travail égale à 60 pour 100.

Les gratifications renouvelables sont divisées en trois catégories; selon le degré de diminution des facultés de travail.

Le taux annuel est calculé sur le minimum de la pension de retraite du grade et représente, suivant la catégorie, la moitié, le tiers ou le sixième de ce minimum.

Tarif des Gratifications renouvelables.

Grades	1re catégorie (diminution de 30 %)	2e catégorie (diminution de 20 %)	3e catégorie (diminution de 10 %)
Militaires européens.			
Adjudant	500 fr.	334 fr.	168 fr.
Sergent-major	450 —	300 —	150 —
Sergent	400 —	268 —	134 —
Caporal	350 —	234 —	118 —
Soldat	300 —	200 —	100 —

Les accidentés, présents sous les drapeaux, sont proposés d'office par le Conseil d'administration, sur les indications du médecin-major chef de service, qui établit le certificat de visite.

Les pièces à fournir à l'appui d'une proposition sont :

a) Mémoire de proposition (modèle n° 1);

b) Pièces d'état civil (extrait de naissance, extrait de mariage s'il y a lieu);

c) Etat des services;

d) Certificat d'origine ou procès-verbal d'origine s'il y a lieu;

e) Certificat et procès-verbal d'examen;

f) Certificat et procès-verbal de vérification.

Quatre médecins sont requis pour examiner chacun de ces accidentés, les deux plus jeunes signent le certificat d'examen, les deux plus anciens le certificat de vérification.

Ces certificats ne visent pas nécessairement l'impossibilité de servir; d'où le nom de *gratification renouvelable sans réforme*. Par contre, ils indiquent dans les conclusions, en termes précis, *le degré et la durée probable de la diminution de l'aptitude au travail*.

La proposition mentionne toujours le domicile élu et si le titulaire d'une gratification renouvelable transfère son domicile d'un département à un autre, il est tenu, sous peine de perdre les termes échus, d'en informer le sous-intendant militaire du département qu'il quitte et de prévenir, à son arrivée, celui de sa nouvelle résidence.

En principe, les gratifications renouvelables sont *accordées pour deux ans*, mais elles peuvent être successivement continuées par périodes semblables, maintenues à titre permanent et élevées ou abaissées à une autre catégorie.

Les anciens militaires, qui ont obtenu des gratifications permanentes, peuvent être proposés pour une catégorie supérieure, mais ne peuvent être ni rayés pour guérison, ni proposés pour une catégorie inférieure.

Dans les visites bisannuelles, qui se font devant les Commissions spéciales de réforme ou devant les membres militaires prenant part aux conseils de révision, on peut faire les cinq propositions suivantes :

1° Les gratifiés sont maintenus dans la même catégorie pour deux ans;

2° Ceux qui sont reconnus guéris ou ayant recouvré suffisamment la faculté de travailler;

3° Ceux qui, ayant recouvré en partie la faculté de travailler, sont rangés dans une catégorie inférieure;

4° Ceux qui, *ayant été déclarés incurables*, doivent être proposés pour le *maintien à titre permanent*;

5° Ceux qui, en raison de changement dans le degré de diminution de l'aptitude au travail, doivent être proposés pour passer dans une catégorie supérieure.

Les anciens militaires qui ont été rayés de la gratification, peuvent adresser une demande de réadmission, si leur état d'invalidité première vient à se reproduire.

L'intéressé est soumis aux mêmes visites que les hommes proposés pour la première fois.

La proposition est transmise avec avis motivé par le général commandant le Corps d'armée ou son délégué.

La réadmission ne peut avoir pour base que la même blessure ou la même infirmité ayant déjà motivé l'admission à la gratification.

Le ministre statue sur toutes les réadmissions et se réserve spécialement d'apprécier, d'après les propositions qui lui sont faites, les demandes des hommes rayés pour indignité.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 41. — PHÉNOMÈNE DE BORDET [1].

Après plusieurs injections intrapéritonéales de petites doses de globules rouges d'une espèce étrangère, le sérum sanguin d'un animal acquiert la propriété de détruire, *in vitro*, ces globules rouges. S'il s'agit d'un animal neuf, les globules rouges ne sont pas détruits.

Bordet, ayant constaté ce fait, a admis qu'il se forme dans le sang de l'animal préparé une substance spéciale, hémolytique, dont l'action, vis-à-vis des globules rouges, est analogue à celle des substances bactériolytiques formées dans le sérum des animaux immunisés contre des microbes et démontrée par le phénomène de Pfeiffer.

Ce phénomène montre donc qu'un animal se défend en les détruisant contre les globules rouges, toxiques pour lui, d'un animal d'une autre espèce, à la condition qu'il ait été immunisé. Ce pouvoir hémolytique est dû à la présence dans le sang, en plus d'une substance banale toujours existante, mais nécessaire, l'*alexine* ou *complément*, d'une substance spécifique, formée à la suite des injections de globules rouges, la *sensibilisatrice* ou *ambocepteur*.

Le phénomène de Bordet est à la base de la méthode de diagnostic des maladies infectieuses par la recherche de la fixation du complément de Bordet et Gengou.

1. BORDET, savant contemporain, directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles.

LIVRES NOUVEAUX

Pierre Bonnier. — *L'action directe sur les centres nerveux.* (*Centrothérapie.*) 1 vol. in-8° de 304 pages avec figures dans le texte. Prix 5 francs. (F. ALCAN, éditeur.)

On connaît les multiples recherches que, depuis plusieurs années, poursuit M. Pierre Bonnier sur les réactions de l'organisme, consécutives à l'irritation de la muqueuse pituitaire. Il vient de les réunir en volume. On peut ainsi se rendre mieux compte de l'idée directrice de l'auteur, de la technique suivie et des résultats thérapeutiques obtenus.

En 1897, Fliess, de Berlin, montra qu'en cocaïnant certains points de la muqueuse nasale, on pouvait régler les divers troubles menstruels chez la femme.

Partant de cette constatation, M. Bonnier cautérisa systématiquement différents points de la muqueuse nasale au cours d'affections diverses, vit qu'à telle excitation localisée répondait telle réaction bulbaire, et put ainsi dresser une carte des correspondances naso-bulbaires.

On sait le rôle considérable du bulbe dans la régulation de l'organisme. « Le bulbe, dit Bonnier, est le gardien de la physiologie si savante par lequel notre vie se continue de seconde en seconde. Toute maladie est une déviation de cette physiologie... C'est par la vigilance du bulbe que se cultive la santé... On peut donc dire que toute maladie est nerveuse et aussi toute thérapeutique. »

La connaissance des correspondances naso-bulbaires permet justement d'essayer cette thérapeutique. M. Bonnier a donné « le tableau nasal sur lequel le cautère doit planter la fiche qui nous donnera la communication téléphonique avec le centre bulbaire que nous voulons solliciter. »

Appliquant cette méthode à cent troubles divers, l'auteur a réuni une très ample moisson de faits très curieux. « Réduit à ma clientèle personnelle, dit-il, j'ai forcément manqué des éléments d'une étude complète, que je n'eusse pu trouver que dans les hôpitaux. Mais cet exposé montrera suffisamment les ressources de cette thérapeutique, et l'intérêt de ces sondages physio-pathologiques, aussi bien pour la pratique que pour la spéculation biologique. J'ai réuni, dans l'ordre alphabétique, des échantillons de cas de toute nature, choisis parmi des milliers qui se répètent, cherchant plus à marquer l'universalité et l'efficacité de la méthode par des exemples qu'à l'opposer à toute autre par l'abondance des résultats. » Suit une étonnante série de guérisons par le même traitement dans les affections les plus dissemblables. Mais le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable.

LAIGNEL-LAVASTINE.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE CHIRURGIE

SOMMAIRE du n° 5 (Novembre).

A. Gosset. — De la duodénotomie dans la lithiase du cholédoque (avec 3 figures).

P. Lecène. — Remarques sur la technique de la laminectomie (avec 8 figures).

H. Billet. — Les caractéristiques des blessures de guerre par projectiles de petit calibre d'après les enseignements des guerres récentes.

Analyses :

Pathologie chirurgicale générale (5 analyses).
Thérapeutique et technique chirurgicales générales (4 analyses).
Appareil locomoteur (2 analyses).
Vaisseaux (4 analyses).
Nerfs (3 analyses).
Crâne et encéphale (6 analyses).
Rachis et moelle (6 analyses).
Oreille (1 analyse).
Face (1 analyse).
Cou et larynx (5 analyses).
Thorax (5 analyses).
Paroi abdominale. Hernies (2 analyses).
Péritoine (2 analyses).
Estomac (3 analyses).
Intestin (17 analyses).
Appendice iléo-cæcal (2 analyses).
Foie et voies biliaires (6 analyses).
Pancréas et rate (4 analyses).
Appareil urinaire (8 analyses).
Appareil génital de l'homme (3 analyses).
Appareil génital de la femme (4 analyses).
Membre supérieur (4 analyses).
Membre inférieur (8 analyses).

Sommaires des principaux périodiques (articles intéressant le chirurgien) reçus en Septembre 1913.

BIBLIOGRAPHIE

2953. — **J. Rennes.** — GUIDE PRATIQUE DE POLICE SANITAIRE ET D'HYGIÈNE VÉTÉRINAIRE. 1 vol. petit in-8° de 247 pages. Prix : 3 francs. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 30 NOVEMBRE AU 7 DÉCEMBRE 1913

DIMANCHE 30 NOVEMBRE

Clinique psychiatrique (Asile clinique, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : « Les démences ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. Gaucher, professeur : « Dermatoses pigmentaires ».

Fondation A. Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Dupuy-Dutemps : « La stase papillaire. Symptômes et pathogénie » (projections).

Dimanches du praticien. — A 17 h., 17, rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Les cardio-rénaux ».

LUNDI 1er DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Sémiologie du cœur. Auscultation. Procédés. Instruments. Rythme normal. Modification d'intensité et du timbre ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Touraine : « De la chlorose ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. Albert Robin, professeur : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Cawadias : « Les myocardites chroniques et leur traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. Jumentié : « Formes cliniques de l'hémiplégie ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. André Collin : « Imbécillité. Débilité mentale et motrice ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Rupture du périnée et périnéorraphie ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Allyre Chassevant, agrégé : « Hydrologie. Notions élémentaires de géologie ».

— 17 h., Petit amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « L'accouchement par le sommet : phénomènes plastiques ; durée du travail et pronostic ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Origine et propriétés des rayons X ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h. : « Les kératites et les taies ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Chirié : « Conduite à tenir dans les bassins rétrécis rachitiques ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'amphithéâtre, M. Ledoux-Lebard : « Radiumthérapie profonde ».

A 17 h. 3/4, M. Haret : « Radiumthérapie superficielle ».

MARDI 2 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Sémiologie de la gorge ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Technique de l'emploi des courants électriques en médecine ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : Présentation de malades.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Mathieu Pierre-Weil : « Le rhumatisme blennorragique et son traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. le professeur Dejerine : « Policlinique ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. René Gaultier : « Coprologie clinique. Examen macroscopique des fèces. Présentation de moulages de garde-robes de nourrissons ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les cataractes. Affections des voies lacrymales ».

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Détermination, séparation et dosage des substances albuminoïdes ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation de cas de neurologie et de psychiatrie infantiles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Les ampoules et les soupapes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Demelin, agrégé : « La présentation de l'épaule ».

Hôpital de la Pitié. — A 16 h. 1/2, à l'Amphithéâtre, M. Gastou : « Héliothérapie. Finsenthérapie. Actinothérapie ».

A 17 h. 3/4, M. Bourguignon : « L'électrocardiographie ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

MERCREDI 3 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « L'insuffisance hépatique ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. 1/2, M. le professeur Gilbert : Correction des ordonnances de la semaine précédente. « Traitement des oxyures vermiculaires ». Présentation de malades et rédaction d'ordonnances.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. C. Esmein : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. Albert Robin, professeur : Causeries au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Lyon-Caen : « Le rhumatisme articulaire aigu et son traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. le professeur Dejerine : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert-Ballet, professeur : Visite salle des hommes.

A 10 h. : Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique. M. Gaucher, professeur : Leçon clinique. Etude des malades du service.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Des localisations multiples et simultanées de la lithiase urinaire ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Dimier : « Electrothérapie ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. Chassevant, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Petit amphithéâtre, M. P. Guéniot, agrégé : « L'accouchement par le sommet : diagnostic du travail ; conduite à tenir ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Les sources d'énergie électrique ».

— A 10 h. 1/2, à la salle de réunion de l'hôpital, M. Lepage : « Tuberculose et grossesse ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. P. Guéniot, agrégé : « Les indications du forceps. Les lésions traumatiques maternelles et fœtales qu'il provoque ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 9 h. 1/2, Salle de la consultation externe, M. Pierre Marie, professeur : Examen des malades nouveaux. Discussion des diagnostics et des traitements.

JEUDI 4 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Chabrol : « Diagnostic des hémiplégies » (*suite*).

A 9 h. 1/2, : Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. : « Consultation externe Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas. Diabète ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Flandin : « Le diagnostic de l'hérédo-syphilis de l'adulte ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h., M. le professeur Albert Robin : « Le traitement du diabète ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique Charcot, M. Regnard : « La syringomyélie ».

A 10 h. 1/2, Au laboratoire d'électricité de la clinique Charcot, M. Huet : « Electrothérapie. Electrodiagnostic ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les iritis. Les glaucomes ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Proust, agrégé : « De l'indication opératoire dans les fibromes de l'utérus ».

A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Substances azotées non albuminoïdes. Urée ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Desault, M. Potherat : « Néoplasme de la langue ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/4, service de M. Béclère, M. Lortat-Jacob : « Sémiologie des épanchements pleuraux ».

— A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. Albert Mathieu : Leçons sur les maladies de l'estomac.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Consultation externe pour les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Technique de la radiographie ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h., Conférence pratique sur les cas présentés.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Keim : « L'hémorragie de l'avortement : causes et diagnostic ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

Musée pédagogique (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2 M. G. Demeny : « Education physique ».

VENDREDI 5 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Sémiologie fonctionnelle respiratoire. Expectoration ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Examen du sang ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Rathery : « Leçon clinique ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 9 h., M. le professeur Albert Robin : Causerie thérapeutique au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. Cawadias : « L'insuffisance cardiaque et son traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique, M. le professeur Dejerine : « Les anesthésies médullaires » (*suite*).

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. à 11 h., M. Raymond Mallet : Cours de sémiologie. « Troubles de l'humeur ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : Opérations et polyclinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Examen du vagin et de l'utérus ».

A 9 h., M. Luys : « Exploration de l'urètre par les méthodes cliniques usuelles ».

A 10 h. 1/2, M. Pozzi, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic et traitement des premiers accidents secondaires : roséole, plaques muqueuses, etc. Syphilis secondaires latentes. Traitement systématique ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur de Lapersonne : « Cataractes diabétiques ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. Chassevant, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Petit amphithéâtre, M. Guéniot : « L'accouchement dans la présentation de la face ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Technique de la radiothérapie ».

SAMEDI 6 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. le professeur Gilbert : « L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de sept cas du service » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur Chauffard : « Trois cas d'hémorragie cérébrale ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Chiray : Leçon clinique.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultations de la clinique, M. Tinel : « Anatomie pathologique de la sclérose amyotrophique ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. BITH : « Les néphrites chroniques ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Bactériologie. Démonstrations. Projections ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Uréides ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : « Démonstrations pratiques des méthodes de culture physique, intellectuelle et professionnelle appliquées au traitement des enfants arriérés et instables perfectibles ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG : « Technique de la radiothérapie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEVRAIGNE : « Le nourrisson dans les deux premières années de la vie : notions anatomiques et physiologiques ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 10 h., Amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, M. PIERRE MARIE, professeur : « Les syndromes aphasiques ».

Infirmerie spéciale (3, quai de l'Horloge). — A 15 h., M. DUPRÉ, agrégé : Conférence de psychiatrie clinique et médico-légale.

Val-de-Grâce. — A 17 h., Au Grand Amphithéâtre, M. REVERCHON, agrégé : « Evolution et traitement des blessures de guerre au cours de la deuxième guerre balkanique ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Les exercices respiratoires ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

DIMANCHE 7 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. E. GAUCHER, professeur : « Sclérodermies ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. MAGITOT : « Scotome central ».

Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. ALFRED MARTINET : « Les asystoliques » (avec projections).

Laboratoire de physiologie (56, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. MARAGE : Travaux pratiques du cours de physiologie de la parole et du chant : « Les exercices respiratoires. Comment un chanteur doit respirer ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Décembre. — *Paris* : A l'Ecole d'application du service de santé militaire, ouverture du concours pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire de « Maladies et épidémies d'armée. »

— *Lyon* : Ouverture, à l'Hôtel-Dieu, du concours pour la nomination d'un médecin accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

2 Décembre. — *Paris* : Clôture de l'élection pour les délégués au conseil de discipline de la Préfecture de la Seine.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours de médecin adjoint des hôpitaux.

4 Décembre. — *Toulouse* : Clôture du registre d'inscription au concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

5 Décembre. — *Paris* : Ouverture à l'amphithéâtre de la clinique chirurgicale infantile (Hôpital des Enfants-Malades) d'un cours pratique de perfectionnement de clinique chirurgicale infantile.

— *Paris* : A midi, dernier délai pour l'inscription au concours d'aides de clinique titulaires et adjoints à l'Hospice des Quinze-Vingts.

— *Marseille* : Fermeture du registre d'inscription au concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine de Marseille.

7 et 8 Décembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, vente au profit de l'Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose.

8 Décembre. — *Paris* : A la préfecture de la Seine, ouverture du concours pour l'internat de Villejuif.

— *Paris* : A l'Hospice national des Quinze-Vingts, ouverture d'un concours pour deux places de chef de clinique.

10 Décembre. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de l'Intérieur des demandes pour la place de directeur du Bureau d'hygiène de Villeurbanne (Rhône).

— *Paris* : A 19 h. 1/2, restaurant Maire (14, boulevard Saint-Denis), dîner offert à M. Lesage, médecin de l'Hôpital Hérold.

12 Décembre. — *Paris* : A 16 h. 1/2, au Cercle militaire (49, avenue de l'Opéra), IVe Congrès de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

13 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, à l'Hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un médecin dermatologiste des hôpitaux de Saint-Etienne.

15 Décembre. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire de la Commission supérieure de l'enseignement médical.

— *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts du concours pour les places vacantes d'aides de clinique titulaires et adjoints.

19 Décembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

FACULTÉ DE PARIS

Vacances de la Faculté. — Les vacances du jour de l'an ont été fixées du dimanche 28 Décembre au dimanche 4 Janvier.

Clinique gynécologique. — Cours complémentaire pratique d'histologie, histologie pathologique, hématologie et bactériologie appliquées à la gynécologie.

M. Ch. CHAMPY, agrégé, chef de laboratoire, fera un cours complémentaire pratique d'histologie normale et pathologique, d'hématologie et de bactériologie. Ce cours commencera le 8 Décembre 1913, à 8 h. 1/2 du matin. Il comprendra 10 séances, du 8 au 20 Décembre.

Programme du cours. — 1° Technique histologique générale. Fixation et conservation des pièces. Inclusions à la paraffine. Usage des divers microtomes. Manipulation des coupes.

2° Coloration des coupes. Méthodes générales d'un emploi courant en anatomie pathologique. Méthodes spéciales : coloration du tissu conjonctif, des fibres élastiques, de la graisse, du glycogène, Colorations cytologiques.

3° Histologie normale de l'appareil génital de la femme : ovaire embryonnaire et adulte, ovaire pendant la grossesse, ovaire sénile, trompe, muqueuse utérine, col de l'utérus, glande mammaire.

4° Inflammations diverses. Inflammation aiguë, subaiguë et chronique. Tuberculose. Ovarites, métrites et salpingites aiguës et chroniques, métrites cervicales. Tuberculose tubaire et ovarienne.

5° Tumeurs bénignes en général et en particulier : adénome du sein, fibromes et myomes utérins.

Grossesse utérine et tubaire (placenta). Recherche des villosités choriales.

6° Papillomes, kystes et polypes en général et en particulier : kystes de l'ovaire divers; papillomes de l'ovaire divers, polypes utérins. Kystes dermoïdes, polykystiques.

7° Tumeurs malignes en général et en particulier : épithéliome et carcinome du sein, épithéliomes tubulé et lobulé du col utérin, épithéliome du corps utérin, sarcome du corps utérin, sarcome de l'ovaire, tumeurs diverses de l'ovaire.

8° Eléments de bactériologie : milieux de culture, ensemencement et coloration des bacilles. Préparations de divers exsudats, pus, sécrétions normales et pathologiques de l'appareil génital. Coloration et recherche des micro-organismes les plus communs dans les affections de l'appareil génital.

9° Notions d'hématologie. Numération des globules rouges et blancs. Mesure de l'hémoglobine. Fixation et coloration du sang. Etablissement de la formule leucocytaire. Etudes de préparations de divers sangs pathologiques.

10° Revision. Interprétation des préparations faites par les élèves au cours des séances précédentes. Exercices d'interprétation de préparations provenant de curettages.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. Le nombre des places est limité. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine d'Alger. — Une place d'agrégé (section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine) est vacante à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université d'Alger.

Un délai d'un mois est accordé aux agrégés des Facultés de Médecine et des Facultés mixtes de Pharmacie pour produire une demande de transfert.

Faculté de Médecine de Lyon. — Sont nommés : M. Rebattu, chef de clinique médicale; M. Goyet, chef de clinique adjoint.

Faculté de Médecine de Montpellier. — Sont nommés : chef de clinique des maladies mentales et nerveuses, M. Blanchard; chef de clinique d'accouchement, M. Madou; chef de clinique chirurgicale, M. Aimes.

HOPITAUX ET HOSPICES

La réintégration des sœurs dans les hôpitaux. — La cinquième commission du Conseil municipal vient d'adopter les conclusions du rapport de M. Varenne « invitant le Conseil à passer à l'ordre du jour sur les propositions de MM. de Puymaigre et Alpy, tendant à la réintégration des sœurs dans les hôpitaux ».

Une proposition de référendum, déposée par M. Poirier de Narçay, relative à la réintégration des sœurs, a également été repoussée.

Cette décision n'implique pas d'une manière définitive le rejet des propositions de MM. de Puymaigre et Alpy, cette « question » devant être portée à la tribune du Conseil ainsi que la proposition de référendum.

Hôpital Beaujon. — M. Tuffier commencera ses leçons le jeudi matin 4 Décembre à l'hôpital Beaujon, salle Malgaigne, à 9 h. 1/2, et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

Hôpital Laënnec. — Sous la direction de M. Rochon-Duvigneaud, chef de service : M. Ducamp, ancien interne des hôpitaux, assistant du service, et M. Dantrelle, interne des hôpitaux, licencié ès sciences, commenceront une série de 10 démonstrations et exercices pratiques d'ophtalmoscopie et de tonométrie, le mardi 2 Décembre à 1 h. 1/2, et continueront les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure :

Notions d'optique. Maniement de l'ophtalmoscope à miroir (image renversée, image droite, skiascopie). Techniques nouvelles : Endoscopie oculaire. Ophtalmoscopie sans reflets. Ophtalmoscope de Baum. Orientation des images et interprétation des aspects ophtalmoscopiques. Eclairage de contact. Tonomètre de Schiotz.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des appareils et à l'examen des malades. Les conférences seront réservées aux Docteurs français et étrangers.

Le nombre des places étant strictement limité, s'inscrire d'avance auprès de M. Dantrelle, interne du service. Un droit d'inscription de 50 francs sera perçu par élève.

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. Mosny, M. Granjean, interne du service, fera, pendant le semestre d'hiver, plusieurs séries de conférences pratiques d'auscultation appliquée plus particulièrement au diagnostic des maladies des organes respiratoires.

Prière de se faire inscrire près de M. Granjean, interne à l'hôpital Saint-Antoine, service de M. Mosny (salle Louis).

Hospice de la Salpêtrière. — A l'amphithéâtre des morts de l'hôpital de la Pitié (83, boulevard de l'Hôpital), sous la direction de M. Pierre Marie, médecin de la Salpêtrière, MM. G. Roussy, agrégé, et P. Ameuille, préparateur, commenceront, le 8 Décembre prochain, un cours pratique d'autopsie, qui aura lieu les lundi et vendredi de chaque semaine, de 8 heures à 10 heures du matin, à l'amphithéâtre d'autopsie de l'hôpital de la Pitié.

Les élèves seront exercés individuellement à la pratique des autopsies, conformément à une technique réglée et méthodique; ils auront à apprécier l'état anatomique des pièces prélevées et à dresser le protocole de l'autopsie qu'ils auront faite.

Après chaque autopsie, il sera fait, dans la salle des cours attenant à la salle d'autopsie, une démonstration macroscopique des pièces prélevées avec discussion du diagnostic anatomique, éclairé, s'il y a lieu, de la présentation de préparations microscopiques faites extemporanément à la congélation.

Chaque séance sera divisée en deux parties :

Une première partie, essentiellement pratique, ne comprendra que l'acte opératoire même de l'autopsie. Les élèves seront pour cela divisés en trois ou quatre groupes et n'auront besoin d'être présents que si c'est leur tour de faire une autopsie.

Une seconde partie, s'adressant à tous les élèves inscrits, commencera à 9 heures et comprendra la démonstration des pièces recueillies dans la matinée.

La durée de ce cours sera de six semaines. Un certificat sera délivré aux élèves ayant fait preuve d'assiduité. Le droit d'inscription est fixé à 20 francs : l'inscription est gratuite pour les élèves inscrits aux travaux pratiques d'anatomie pathologique.

S'inscrire au laboratoire d'anatomie pathologique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or* : MM. Vincent, médecin principal de 1re classe; Combe, médecin-major de 2e classe.

Pour l'hygiène des enfants. — Sur la proposition du professeur Guignard, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, le Conseil d'hygiène publique et

de salubrité du département de la Seine a décidé, à l'unanimité, au cours de sa dernière séance, « qu'il y a lieu d'interdire la vente et l'emploi des tétines fabriquées avec d'autres produits que le caoutchouc pur, vulcanisé au soufre à chaud et sans addition d'aucune autre substance étrangère ».

Le service militaire des étudiants en médecine classés dans les services auxiliaires. — M. Gabriel Maunoury, député de Chartres, vient de demander à M. le ministre de la Guerre si les étudiants en médecine classés dans les services auxiliaires et se trouvant ainsi dans l'impossibilité d'être gradés et, par conséquent, d'être nommés médecins auxiliaires, pourront profiter des dispositions de l'article 15, paragraphe 3, de la loi du 7 Août 1913, et demander, après leur première année de service, des sursis pour achever leurs études.

Le ministre a fait la réponse suivante :

« Les dispositions de l'article 15 (paragr. 3) sont applicables à tous les étudiants en médecine et en pharmacie et élèves vétérinaires. Ceux de ces jeunes gens classés dans le service auxiliaire accompliront leurs deux dernières années de service dans des conditions qui seront précisées ultérieurement en tenant compte de leur situation particulière. »

Hommage au docteur Lesage. — Un groupe d'élèves et d'anciens élèves de M. Lesage, médecin en chef de l'hôpital Hérold, désirant fêter sa nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur, a décidé de lui offrir un dîner tout intime, qui aura lieu le mercredi 10 Décembre à 7 h. 1/2, au restaurant Maire, 14, boulevard Saint-Denis, au prix de 10 francs par tête.

Une souscription est, en outre, ouverte au prix de 10 fr. par personne pour offrir un souvenir à M. Lesage.

Prière d'adresser les adhésions et les cotisations à M. G. Cousin, 22, rue de Saint-Pétersbourg. Pour faciliter l'organisation du dîner les cotisations ne seront reçues que jusqu'au 8 Décembre au soir. (Tenue de ville.)

CONCOURS

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (chirurgie et accouchements) aura lieu le jeudi 12 Mars 1914, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service du Personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 5 au 10 Janvier inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du Personnel, au plus tard le samedi 10 Janvier 1914, à 3 heures, dernier délai.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 24 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Mégret, 10; Ebrard, 9; Jacob, 12; Arbassier, 7; Lory, 12; Fogt, 7; Dubois, 6; Regnault de la Soudière, 8; Le Basser, 13.

Séance du 25 Novembre. — Ont obtenu : MM. Reynaud, 8; Frédault, 12; Réau, 11; Balteau, 7; Boussi, 7; Dardanne, 10; Morlot (Hubert), 7. Mlle Urion, 9.

Séance du 26 Novembre. — Ont obtenu : MM. Fournier (J.), 12; Parat, 7; Lignac, 2; Moreau, 5; Zivy, 8; Sibot, 3; Chalet, 7; Chenet, 10.

Séance du 27 Novembre. — Ont obtenu : MM. Cornet, 7; Legras, 12; Renard (J.), 9; Mozer, 12; Portet, 13; Gallois, 9; Dufraisse, 7; Merklen, 8.

Pathologie. — *Séance du 24 Novembre* 1913. — Ont obtenu : MM. Penot, 11; Rongier, 7; Fournier (Jacques), 8; Chandebois, 7; Humbert, 10; Marié, 12; Jousseaume, 7; Walther, 13; Vérut, 12; Lory, 9.

Séance du 25 Novembre 1913. — Ont obtenu : MM. Granet, 5; Quesnel, 7; Leroux (Louis), 11; Gineste, 11; de Léobardy, 10; Eltrich, 12; Gerher, 10; Lorain, 6.

Séance du 27 Novembre. — Ont obtenu : MM. Richard, 9; Duneau, 8; Gand, 5; Colombet, 9; Langle, 10; Boulanger, 8; Oulié, 12; Chalut, 5.

Ecole vétérinaire de Lyon. — Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire de Lyon, le 19 Octobre 1914, pour la nomination d'un professeur de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, d'obstétrique, de médecine opératoire et de clinique.

Les candidats doivent adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture, vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Cette demande est accompagnée des pièces suivantes : 1° Acte de naissance du candidat; 2° diplôme délivré par l'une des écoles nationales vétérinaires de France; 3° extrait du casier judiciaire; 4° certificat de libération de l'armée active ou, si le candidat appartient encore à l'armée, autorisation donnée par l'autorité militaire de se présenter au concours, 5° s'il y a lieu, certificat attestant que le candidat possède la qualité de Français; 6° notice exposant sommairement ses services, travaux, publications, titres ou diplômes; 7° programme raisonné des cours magistraux, conférences et exercices pratiques de la chaire conçus au point de vue des besoins spéciaux de la médecine vétérinaire et divisé en 85 leçons d'une heure. Ce programme, essentiellement provisoire, devra, suivant l'usage, s'adapter ultérieurement aux nécessités de l'enseignement comme aux modifications que le ministre jugerait utile d'introduire dans la composition de la chaire.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 10 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Amaudrut : Contribution à l'étude des pleurésies des syphilitiques; MM. Landouzy, Weiss, Letulle, Henri Labbé. — M. Vie : Contribution à l'étude de la conductivité des urines pathologiques; MM. Weiss, Landouzy, Letulle, Henri Labbé. — M. Engel : Le sérum-rhum. Etude clinique et expérimentale; MM. Letulle, Landouzy, Weiss, Henri Labbé. — M. Feugier : Contribution à l'étude de l'ablation de la clavicule (Indications et résultats); MM. Reclus, Legueu, Aug. Broca, Zimmern. — M. Juvin : La greffe osseuse autoplastique dans le traitement des ostéosarcomes du membre inférieur; MM. Legueu, Reclus, Aug. Broca, Zimmern. — M. Luzoir : De la néphropexie (Procédé d'Albarran Marion); MM. Aug. Broca, Reclus, Legueu, Zimmern.

Jeudi 11 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Raneman : Les relations de la tuberculose et de la démence précoce; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Rathery, Ribierre. — M. Viard : Recherches sur les rapports du trophœdème et des adiposes localisées chez la femme; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Rathery, Ribierre. — M. Legal : De la démence chez les épileptiques; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Rathery, Ribierre. — M. Bollot : Quatre observations d'anévrisme de l'aorte (Difficultés des diagnostics, autopsies, quelques commentaires, quelques figures); MM. Pierre Marie, Gilb. Ballet, Rathery, Ribierre.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 8 *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 9 *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mercredi 10 *Décembre* 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Laënnec.

Jeudi 11 *Décembre* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 12 *Décembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.
Samedi 13 *Décembre* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

UNE MISE AU POINT SUR

LA PERMANENCE MÉDICALE

La petite note parue récemment ici même nous a valu un grand nombre de lettres de nos confrères, auxquels nous nous sommes fait un devoir de fournir directement toutes les explications complémentaires qu'ils demandaient.

Mais il nous paraît nécessaire de vulgariser ces explications. Tout d'abord nous voulons préciser que *le Service médical* de *La Permanence médicale* est assuré exclusivement par des *docteurs en médecine français*, en outre que, de ceux-ci, ceux qui sont attachés spécialement à notre organisation n'effectuent que des remplacements médicaux ordinaires ou d'urgence, c'est-à-dire à la visite de jour ou de nuit; jamais nous n'intervenons nous-mêmes directement auprès du public; ce service médical est assuré par notre intermédiaire, mais par des médecins praticiens de Paris, qui se font inscrire à nos bureaux à cet effet, s'imposent un jour de garde par roulement et par quartier, et lorsqu'ils font une visite d'urgence la font *à leur profit et pour leur compte personnels*.

Ce service médical est pour nous un moyen de publicité auprès de nos confrères pour nos différents services de *gardes-malades, infirmiers et infirmières, de masseurs, de transports et ambulances automobiles, de désinfection, de vente et location des appareils médicaux*, tels que couveuses, lits mécaniques, fauteuils de malades, appareils à air chaud et à électricité, pulvérisateurs, etc., etc..., *et de notre service de Laboratoire* (examens et recherches chimiques, histologiques et biologiques, Wassermann, etc.).

C'est cette centralisation qui est la base de notre organisation.

Toutefois nous tenons spécialement à ne pas laisser établir une confusion relativement à notre personnel infirmier et garde-malade. Nos infirmiers et infirmières sont spécialement sélectionnés par nous au point de vue de leurs tenue, moralité et aptitudes professionnelles. Nos infirmières sortent pour la plupart des hôpitaux de Paris et nous sont ordinairement envoyées par les confrères eux-mêmes qui les ont éprouvées au préalable. Nous en avons en permanence qui sont spécialement réservées aux assistances chirurgicales (opérations courantes de ville).

Nous avons voulu en effet mettre à la disposition de chaque médecin une véritable organisation de maison de santé au domicile de chaque client, par un outillage complet et perfectionné, toujours prêt à toute heure du jour ou de la nuit et présentant ainsi le maximum de rapidité et de sécurité.

TÉLÉPHONE jour et nuit : **GOBELINS 35-36,** Paris, 93, boulevard Saint-Germain.

Dr BUDAN, Directeur-Fondateur.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 98 Mercredi, 3 Décembre 1913

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (**joindre une bande du Journal**).

Les quittances pour l'année 1914 seront mises en circulation à partir du 18 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

CONDITIONS D'EXERCICE DU CONTROLE MÉDICAL EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL

La loi du 31 Mars 1905 a complété l'article 4 de celle du 9 Avril 1898 par l'adjonction d'un paragraphe 5 ainsi conçu : « Au cours du traitement, le chef d'entreprise pourra désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Cette désignation, dûment visée par le juge de paix, donnera audit médecin accès hebdomadaire auprès de la victime, *en présence du médecin traitant*, prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée. »

Cette condition de la présence du médecin traitant est la cause d'une controverse assez délicate, récemment portée à la barre de la Cour suprême[1]. Il est très légitime d'assurer ainsi à l'ouvrier l'assistance de son propre médecin, pendant l'examen de celui que délègue son patron. Ordinairement, les deux confrères se mettront d'accord sur les temps et lieu de la visite. Mais, à défaut d'entente sur ce point, qui les départagera, et, notamment, jusqu'où va le droit de l'ouvrier?

Dans l'affaire que nous venons de viser, le blessé prétendait s'opposer à la visite du médecin patronal hors du cabinet de son propre médecin, et tant que celui du patron ne se serait point mis d'accord avec le sien sur l'heure où elle serait faite.

1° Que penser de cette exigence? Pour plus de clarté, sérions les difficultés.

a) Que la victime veuille imposer elle-même les heure et lieu de la visite, sa prétention est certainement exagérée.

D'abord, ce lui serait un moyen trop facile d'éluder le contrôle médical, organisé légalement pour protéger les intérêts du patron contre toute fraude ou négligence du blessé, ou prétendu tel, en désignant des heure et lieu inacceptables pour le médecin contrôleur. D'autre part, un tel pouvoir est certainement inutile à l'ouvrier pour s'assurer, selon le vœu de la loi, afin de sauvegarder ses propres intérêts, l'assistance de son médecin personnel à la contre-visite. Par cette double raison, il n'est pas croyable qu'en parlant de la présence du médecin traitant à la visite faite par celui du patron, le législateur ait entendu admettre pour l'ouvrier le pouvoir souverain d'en imposer les heure et lieu.

b) La victime de l'accident serait-elle même fondée à prétendre imposer une entente préalable entre les deux médecins sur les heure et lieu de de la visite?

Pratiquement on aboutirait ainsi à en attribuer le choix au médecin traitant; et l'on risquerait d'en

1. Cassation, ch. Req., 31 Décembre 1912, *Gazette des Tribunaux*, 1913, 1. 1. 110 et Sirey, 1913, 1, supp., p. 19.

revenir indirectement au choix par l'ouvrier lui-même, lorsque son médecin consentirait à s'en faire le porte-parole. De la sorte, on se heurterait aux mêmes objections qu'avec la thèse examinée quelques lignes plus haut.

L'un et l'autre systèmes sont donc également inacceptables, et telle est l'opinion à laquelle s'est rangée la Cour de Cassation.

2° Cette solution toute négative ne nous indique pas qui choisira les heure et lieu de la visite, à défaut d'entente amiable entre l'ouvrier et son médecin et celui du patron.

Le choix par la victime et le choix par son médecin étant écartés, on pense tout naturellement, par voie d'élimination, au choix par le médecin qu'a délégué le patron. Des arguments rationnels ne manqueraient pas en faveur de cette solution.

Voici les deux principaux à notre avis. D'abord, puisqu'il est chargé d'un contrôle, ne faut-il pas lui laisser le moyen, en arrivant à l'improviste, de surprendre l'ouvrier qu'il soupçonnerait de fraude ou négligence? En outre, comme pour exercer un contrôle sérieux, force est de s'adresser d'ordinaire à un médecin possédant une importante situation, fatalement on n'obtiendra son concours que dans la mesure où ses occupations le laisseront libre. Nul ne contestera l'importance de ces considérations.

Mais il faut bien aussi ménager les petites susceptibilités de la classe ouvrière, toujours ombrageuse dans ses conflits avec le patron ou son représentant. Il en faut d'autant plus tenir compte ici que les lois du 9 Avril 1898 et du 31 Mars 1905, en un mot toute la législation des accidents du travail, ont été faites en sa faveur. Ne nous dissimulons pas qu'elle pousserait un *tolle* général, si l'on parlait d'imposer aux victimes d'accidents du travail des heure et lieu de contre-visite choisis par le seul médecin du patron.

En l'absence de dispositions légales expresses lui attribuant un tel pouvoir, si raisonnable qu'il paraisse *a priori*, mieux vaut donc sur ce point s'en remettre à la décision de l'arbitre ordinaire établi par la loi précisément pour trancher les conflits entre les citoyens, c'est-à-dire au juge.

Celui des juges auquel on devra s'adresser sera le juge de paix du lieu de l'accident, dont on induit aisément la compétence de l'article 4, § 6 (loi 1898 mod. par loi 31 Mars 1905). C'est la solution qui se dégage nettement de l'arrêt précité de la Cour suprême.

La sanction de la décision du juge de paix, fixant à l'ouvrier les temps et lieu de la contre-visite, consistera dans la suspension de l'indemnité journalière du demi-salaire, prononcée par lui après avoir convoqué la victime par simple lettre recommandée (art. 4, § 6 précité), sans que d'ailleurs nous ayons besoin d'examiner si ledit juge aurait le pouvoir de ne pas la suspendre, quand le patron le réclame, au cas où il estimerait que l'ouvrier aurait un motif plausible de se soustraire à la contre-visite, question que l'arrêt ne tranche pas et qui déborde le cadre de cette note.

3° En terminant, observons que les mêmes solutions s'imposeraient, *mutatis mutandis*, par les mêmes motifs, à l'égard des contre-visites par le médecin patronal, autorisées de trimestre en trimestre, pendant le délai de revision de la rente, pour examiner si l'état de la victime ne s'améliore pas au point de légitimer une diminution du chiffre de cette rente (art 19, §§ 4 et 5, loi 1898, mod. par loi 31 Mars 1905).

Contrairement aux aspirations habituelles des auteurs, souhaitons que les lignes précédentes ne servent pas trop souvent, et que la bonne confraternité médicale aplanisse le plus fréquemment possible les conflits dont nous venons de parler.

E.-H. PERREAU,
Professeur à la Faculté de droit de Toulouse.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

EXAMEN DE MÉDECIN AUXILIAIRE.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Etudiant à 15 inscriptions, bénéficiant d'un sursis art. 21, je désirerais résilier mon sursis et partir avec la classe 1912 vers la fin de Novembre.

« Je n'aurai donc pas neuf mois de présence sous les drapeaux, au moment où l'on passe les examens de médecin auxiliaire. »

« Fait-on une seconde session d'examen et, dans ce cas, y a-t-il des formalités à remplir pour se faire inscrire ou bien ne passerai-je l'examen de médecin auxiliaire qu'au bout de ma deuxième année de service ? »

RÉPONSE. — Résiliez votre sursis, partez avec la classe 1912, six semaines après votre arrivée au régiment vous serez versé à l'infirmerie régimentaire où vous pourrez préparer votre examen de médecin auxiliaire, puis vous demanderez au Directeur du service de santé militaire de votre corps d'armée de vous faire convoquer pour subir cet examen, qui a lieu généralement dans le courant du mois de Juillet.

Il n'y a pas, dans une même année, deux sessions d'examen et soyez sans inquiétude, le Directeur du service de santé ne vous forcera pas, à moins de mesure disciplinaire, à passer cet examen au bout de votre deuxième année de service.

La présence constante des médecins auxiliaires dans les infirmeries régimentaires pour les cas urgents ou les traumatismes survenant en dehors des heures de la visite et de la contre-visite est trop utile, pour que les directeurs du service de santé se privent, sans motif sérieux, de votre si précieux concours.

PHARMACIENS AUXILIAIRES.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Pourrais-je, étant pharmacien de 1re classe, (classe 1909, incorporé, à la suite de sursis renouvelés, en Décembre 1912), profiter d'un effet rétroactif de la nouvelle loi militaire (article 15) et passer mon examen de pharmacien auxiliaire, pour accomplir

à ce titre ma deuxième année de service dans un hôpital militaire ? Les dispositions de la loi du 7 Août 1913, appliquées sans effet rétroactif, ne permettront pas d'avoir des pharmaciens auxiliaires avant 1916. Or, si leur présence est devenue utile par suite de l'augmentation des effectifs, ma demande aurait l'avantage de ne pas être intempestive. »

Réponse. — L'article 15 de la nouvelle loi du 7 Août 1913 stipule en effet que les étudiants en pharmacie munis de 12 inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de pharmacien auxiliaire, peuvent être nommés à cet emploi et accomplissent leurs 2e et 3e années de service comme pharmaciens auxiliaires.

Mais l'article 25 de la loi du 21 Mars 1905 a omis les étudiants en pharmacie, même munis de 12 inscriptions et n'a pas créé, pour eux, le grade de pharmacien auxiliaire.

Or, votre sort est régi par la loi de deux ans — qui ne comprend pas de fonction de pharmacien auxiliaire : En conséquence vous n'obtiendrez pas l'autorisation de passer cet examen et d'accomplir votre deuxième année de service comme pharmacien auxiliaire. La loi de 1905 en effet n'a pas prévu des crédits spéciaux pour la première mise d'équipement et la solde des pharmaciens auxiliaires, comme elle l'a fait pour les médecins auxiliaires et les vétérinaires, seuls visés par cette loi.

Dans tous les cas, votre demande, si elle n'est pas prise en considération, ne paraîtra nullement intempestive, mais il me semble qu'il est préférable de ne pas la lancer.

Étant pharmacien de 1re classe, pourquoi ne demanderiez-vous pas au directeur du Service de santé de votre corps d'armée de vous affecter à l'hôpital militaire régional, dans lequel vous rendriez plus de services que dans une infirmerie régimentaire, comme étudiant en pharmacie *faisant fonction de pharmacien infirmier* ?

Si cette proposition vous agrée, faites donc une demande officielle et transmettez-la au directeur du Service de santé par l'intermédiaire du médecin-major chef de service et du colonel de votre régiment qui l'annoteront.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Au sujet des métamorphoses de la Filaria loa.

D'après F. Leiper, de l'Ecole de médecine tropicale de Londres, la métamorphose de la Filaria loa a lieu dans les glandes salivaires d'une mouche, appartenant au genre Chrysops.

Les insectes du genre Chrysops sont des mouches qui piquent le jour. Elles sont largement répandues, non seulement sous les tropiques, mais aussi dans les pays tempérés, et même dans les Iles-Britanniques ; la Filaria loa ne se trouve qu'en Afrique Occidentale. Les embryons de la Filaria loa ne se voient dans le sang que durant le jour, d'où le nom de Microfilaria diurna, par opposition à la Filaria Bancrofti, qui cause l'éléphantiasis, et dont les embryons, qui ne se trouvent dans le sang que durant la nuit, sont connus sous le nom de Microfilaria nocturna.

Il y a de nombreuses années, sir Patrick Manson, conjectura que cette périodicité nocturne indiquait un insecte suceur de sang nocturne, comme hôte intermédiaire, et il démontra que cet hôte intermédiaire se trouvait parmi certaines espèces de moustiques. La périodicité diurne des embryons de la Filaria loa montrait donc que son hôte intermédiaire était un insecte piquant le jour, et ceci a été confirmé par M. Leiper, avec sa découverte de l'insecte du genre Chrysops (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1913, n° 3).

LIVRES NOUVEAUX

Constantin J. Bucura (de Vienne). — *Différences sexuelles chez l'homme.* Un vol. in-8° de 165 pages. Prix : 3 marks (Alfred Hölder, éditeur à Vienne).

L'auteur envisage les différences sexuelles à tous points de vue. Il étudie d'abord les différences organiques, appareil par appareil, squelette, musculature, peau, cheveux, système nerveux, etc. Il s'occupe ensuite des différences de la vie génitale pour les deux sexes : périodicité, influences cérébrales, besoins sexuels, etc. Puis, il expose les différences sexuelles psychiques, concernant l'émotivité, l'imagination, la mémoire, l'intelligence, le sentiment du devoir, etc. Enfin, il fournit de très nombreuses statistiques sur la natalité, la mortalité et la morbidité suivant les sexes. Dans un chapitre de conclusion, l'auteur essaye d'expliquer de façon satisfaisante la production des différences sexuelles.

Ce volume, qui contient plus d'un passage intéressant, reflète de vigoureuses qualités d'observation.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 6.

E. Kirmisson. — Antonin Poncet (1849-1913).

Mémoires originaux :

L. Ombrédanne. — Pièce de luxation précoce dans la coxalgie (avec figures dans le texte).

G. Nové-Josserand, André Rendu et P. Michel. — De l'extension par le « clou de Codivilla » dans les fractures du fémur chez l'enfant ; quatre observations (avec figures dans le texte).

Frœlich. — Des osselets surnuméraires du tarse ossa tarsalia ; leur importance pratique (avec figures dans le texte).

Denucé. — La soi-disant scoliose sciatique.

Mutel. — Considérations sur la pathogénie des kystes essentiels des os et des cals soufflés (avec figure dans le texte).

Recueil de faits:

Kirmisson. — Traitement opératoire d'une ankylose rectiligne du genou droit chez un jeune homme de 16 ans, présentant une double ankylose des genoux dans la position rectiligne, et une ankylose incomplète de la hanche gauche.

Lance. — Luxation précoce dans la coxalgie (avec figures dans le texte).

Revue des Congrès :

XXVIe Congrès de l'Association française de chirurgie.

Analyses. — Bibliographie. — Informations.

FACULTÉ DE PARIS

Gynécologie. — M. Proust, agrégé, commencera une série de conférences de gynécologie le lundi 15 Décembre 1913, à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Sujets des conférences : De l'indication opératoire dans les grossesses tubaires. Salpingites et ovarites. Kystes et tumeurs solides de l'ovaire. Fibromes de l'utérus. Cancer de l'utérus. Métrites. Déviations utérines. Ruptures et relâchements du périnée. Fistules vésico-vaginales. Cancer du sein. Tuberculose génitale. De l'indication opératoire dans les rétentions et tumeurs placentaires.

Clinique chirurgicale infantile. — MM. Monsaingeon, chef de clinique, et Olivier, chef de clinique adjoint, commenceront le vendredi 5 Décembre 1913, à 4 h. 1/2, un cours de clinique annexe sur la Chirurgie infantile et orthopédiste.

Le cours aura lieu tous les jours, à 2 h. 1/2, et sera complet en un mois. Le droit à verser est fixé à 50 francs.

Laboratoire d'hygiène. — Sont nommés pour l'année scolaire 1913-1914 : M. Chassevant, agrégé, chef du laboratoire de chimie; M. Thierry, chef du laboratoire de bactériologie; M. Descout, chef des travaux de médecine légale.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine d'Alger. — Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914. — M. Pélissier : De la staphylococcémie. Etiologie, pathogénie et traitement de l'ostéomyélite à staphylocoques et de ses formes pyohémiques (avec 12 hémocultures).

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. Dubourg est nommé chef de clinique médicale infantile.

M. Lataste est nommé chef de clinique des maladies chirurgicales des enfants.

— Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914 (*suite*). — M. Barbin : « Pratique de l'hystérectomie abdominale dans les cas d'infection puerpérale aiguë ». M. Pruché : « De la pulvérisation à l'eau oxygénée. Etude physique, mécanique et clinique ». — M. Waquet : « Le sort des tuberculeux pulmonaires guéris ». — M. Secousse : « Sur les variations de la fragilité leucocytaire dans le cours de certaines maladies ». — M. Carlerré : « De l'épilepsie tardive; son étiologie, sa pathogénie, sa symptomatologie et ses formes ». — M. Crozat : « De la tension intra-abdominale dans l'ascite ». — M. Coubard : « Médications empiriques et populaires au pays de Vendée ». — M. Girard : « Contribution à l'étude biologique du coli-bacille ». — M. Prat : « Contribution à l'étude des persécutions avec hallucinations » — M. Dunan : « Sur la hernie épigastrique douloureuse symptomatique de néoplasme abdominal. » — M. Legendre : « Contribution à l'étude des tumeurs mixtes de la sous-maxillaire et de leur dégénérescence maligne. »

Faculté de Médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de Médecine de Lille durant l'année scolaire 1913-1914 (*suite*). — M. Courtois : Contribution à l'étude de la valeur pronostique de l'albumine dans les crachats des tuberculeux. — M. Vandenbussche : Traitement du torticolis chronique congénital grave, principalement par la résection partielle ou totale du sternocléidomastoïdien (procédé de Mikulicz). — M. Deriencourt : La synostose radio-cubitale congénitale.

Faculté de Médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914. — M. Chiaïs : Le rapport hydrique urinaire intégral et les rapports hydriques urinaires interprandiaux (le nycthémère étant pris comme unité). — M. Deleuze : Contribution à l'étude de la dégénérescence cancéreuse du moignon après hystérectomie subtotale. — M. Giffo : Pratiques médicales dans le Finistère.

Faculté de Médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues durant l'année scolaire 1913-1914. — M. Arnaud. Considérations étiologiques et pathologiques sur la carie dentaire.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Thibaut, professeur de pathologie interne, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de clinique médicale.

M. Denéchau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de pathologie interne.

M. Vinsonneau, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé, à partir du 1er Novembre 1913, professeur de clinique ophtalmologique.

Ecole de médecine de Caen. — Un congé du 1er Novembre 1913 au 31 Janvier 1914 est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Guillet, professeur de clinique chirurgicale

Ecole de médecine de Nantes. — M. Mirallié, professeur de pathologie interne et pathologie générale à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, est nommé directeur pour trois ans.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale pour 40 élèves, par M. René Toupet, prosecteur, commencera le vendredi 12 Décembre, à 2 heures, et continuera les jours suivants à la même heure. — Droit d'inscription : 50 francs. Gratuit pour Internes et Externes. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Laënnec. — M. Léon-Bernard, professeur agrégé. — Enseignement de la phtisiologie (service spécial de tuberculeux), tous les matins à 10 h. Sémiotique usuelle : les lundis, mardis et jeudis, dans les salles.

Sémiotique radiologique : le vendredi, au laboratoire de radiologie, avec la collaboration de M. Maingot.

Prophylaxie sociale et individuelle antituberculeuse : le mercredi, au dispensaire Léon-Bourgeois.

Leçon clinique : le samedi, à l'amphithéâtre de la clinique médicale Laënnec.

Hôpital Cochin. — Policlinique de la consultation de médecine, sous la direction de M. Paul Ribierre, agrégé, médecin des hôpitaux. Tous les jours, à 10 heures, examen et présentation de malades : Discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Réduction d'ordonnances.

Sanatorium pour les tuberculeux indigents. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de MM. Brisson et Molinié, vient de renvoyer à l'administration le vœu suivant :

« Il sera inscrit au budget départemental un crédit pour séjour de tuberculeux indigents des deux sexes, enfants et adultes, dans des établissements spéciaux en attendant que la banlieue ait un sanatorium. »

Hôpitaux de Bordeaux. — La Commission administrative des hôpitaux de Bordeaux a décerné les récompenses suivantes pour l'exercice 1912-1913 :

Prix Delord (440 francs). — M. Lacour, interne.

Prix de l'Administration (150 francs de livres). — M. Dubourg, interne.

Prix du docteur Levieux (une trousse). — M. Félix Papin, interne.

Médailles d'argent. — MM. Secousse, Lataste, Seringes, Villar, internes.

Médailles de bronze. — MM. Perruchot, Chevalier, Darget, Lousteau, internes; Boisserie-Lacroix, Fournier, Bousquet, Lamy-Lapeyrière, Duranthon, Edouard Papin, Joulia, internes provisoires.

Médailles d'argent. — MM. Surle, Monod, Collerie-Leduc, externes.

Médailles de bronze. — MM. Barbier, Darrigade, Viéron, Michelet, Lasserre, Arnould, Piéchaud, Putnam, Philip, Massias, Boé, Bazin, Despin, Greffier, Mlle Duval, MM. Cheyrouzé, Gascougnolle, Lachaume, Giffo, Soulié, Naudin, externes.

Médaille d'argent. — M. Braud, interne en pharmacie.

— Sont nommés internes des hôpitaux : MM. Boisserie-Lacroix, Courbin, Mangé, Papin, Massias, Duranthon, Fournier, Arnould, Jeanneney, Piéchaud, Klingebiel, Bitot.

Hôpitaux de Montpellier. — Sont nommés : *Internes titulaires*, MM. Rouvière, Vinon, Baumel, Roume.

Internes provisoires, MM. Blanquier, Sapper, Andrade, Giraud, Delord, Roux.

Hôpitaux de Dijon. — M. Tassin vient d'être nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Dijon.

Hôpitaux de Marseille. — Sont nommés externes : MM. Reboul-Lachaux, Cottalorda, Caillol, Djegadasse, Vasserot, Codaccioni, Roux, Pennaforte, Blachas, Gaston, Vaudey, Chaix, Estelle, Albrand, Ferrari, Fleury, Casal, Bourguet, da Passano, Mlle Promsy, MM. Baudoin et Jaume.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officiers de l'Instruction publique. — MM. Ancelet, Arnould, Bouchacourt, Truelle, à Paris.

Médaille d'honneur pour actes de courage et de dévouement. — *Médaille de vermeil.* — MM. Siguier, Simeray, à Melun.

La désinfection des crèches. — Le Conseil général de la Seine, sur la demande de M. Ambroise Rendu, a renvoyé à la 3e Commission et à l'Administration la proposition suivante :

« Le Conseil général

« Décide que les crèches du département ne seront subventionnées que si elles prennent des mesures pour désinfecter les vêtements des enfants ».

La vaccination antityphique dans les écoles. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la cinquième Commission et à l'Administration le projet de libération suivant :

« L'Administration est invitée à relever le nombre des cas de fièvre typhoïde par quartier et d'en publier le tableau avec celui de la population scolaire correspondante.

« Elle étudiera ensuite les moyens de fournir le sérum aux médecins des écoles les plus atteintes. »

Service médical de la préfecture de la Seine. — Est nommé médecin des agents et ouvriers du service des dérivations (6e circonscription), M. Noël, à Villeneuve-la-Guyard (Yonne).

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris, de M. Hippolyte Hérard, ancien président de l'Académie de médecine.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 28 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bocage, 7 ; Paturel, 7 ; Konteschviller, 3 ; Le Gac, 11 ; Durand, (J.-R.), 10 ; Blum, 9 ; Rabut, 11 ; Duval-Arnould, 6

Séance du 29 Novembre. — Ont obtenu : MM. Bechmann, 11 ; Millet, 8 ; Ramadier (F.), 6 ; Lapidus, 2 ; Dalsace, 8 ; Levent, 8 ; Ohier, 7 ; Bourgeois (F.), 13.

Séance du 1er Décembre. — Ont obtenu : MM. Chirol, 7 ; Ramadier (H), 10 ; Vicente, 7 ; Guillemet, 8, Deglaire, 10 ; André, 5 ; Migot, 5 ; de Gaudart d'Allaines, 10 ; Monnot, 10.

Pathologie. — *Séance du 23 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Evrard, 9 ; Barreau (P.), 8 ; Bisson, 10 ; Rabeau, 9 ; Daspres, 9 ; Thomas, 7 ; Aurousseau, 6 ; Weiss, 14 ; Benoist-Pilloire, 8.

Séance du 1er Décembre. — Ont obtenu : MM. Forestier, 11 ; Lebrun (M.), 10 ; Latour, 8 ; Malassez, 9 ; Proust, 10 ; Chatenoud, 9 ; Boppe, 13 ; Goudet, 8 ; Kahn (M.), 9.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques s'ouvrira le vendredi 19 Décembre 1913, à la Faculté de médecine.

Seront admis à s'inscrire les candidats de nationalité française pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'étant pas âgés de plus de 35 ans le jour de l'ouverture du concours.

En s'inscrivant les candidats déposeront au secrétariat de la Faculté leur acte de naissance et leur diplôme de docteur en médecine. Le registre des inscriptions sera clos quinze jours avant l'ouverture du concours. Le Conseil de la Faculté arrête la liste des candidats.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

COMMUNIQUÉS

Pour tous traitements par **l'Électricité,** Rayons X ; examens Rayons X, même au domicile du malade, s'entendre avec le Dr Dumont, 23, rue Etienne-Marcel. Paris. Téléph. 152.33.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 99 Samedi, 6 Décembre 1913

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (**joindre une bande du Journal**).

Les quittances pour l'année 1914 seront mises en circulation à partir du 18 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

CONCEPTION ACTUELLE DE LA NATURE DES RAYONS X

Lorsqu'un projectile animé de vitesse se trouve brusquement arrêté par un obstacle, l'énergie cinétique libérée de ce fait, subit une transformation dont l'exemple le plus concret nous est fourni par la balle qui vient frapper la cible.

Une partie subsiste comme énergie cinétique : la balle ricoche; une autre se dégrade en chaleur : le plomb de la balle peut fondre; enfin le bruit du choc se propage dans l'air ambiant.

Lorsque ces projectiles sont ces « sous-atomes » que l'on appelle électrons (corpuscules cathodiques de l'ampoule de Crookes, corpuscules β du radium) et qu'ils viennent frapper un obstacle matériel, leur énergie cinétique, brusquement libérée, subit une transformation analogue.

Arrêtés par la lame anticathodique d'un tube à vide, les électrons ricochent, et le reliquat de force vive qu'ils détiennent engendre au contact du verre, par une nouvelle transformation, la belle fluorescence verte de nos ampoules à rayons X. Une autre partie se transforme en chaleur; l'obstacle anticathodique s'échauffe. Enfin une troisième partie de l'énergie cinétique des électrons en mouvement, devient le rayonnement de Röntgen (fig. 1). Tel est, sommairement, le phénomène bien connu auquel la science médicale est rede-

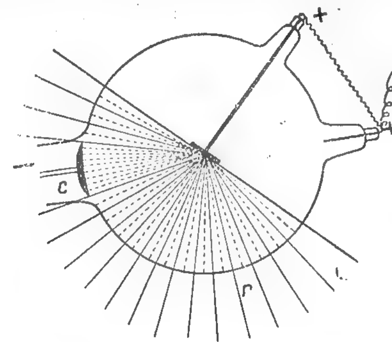


Figure 1.
-------- Rayons cathodiques; ———— Rayons X.

vable d'un de ses auxiliaires les plus précieux : les rayons X.

Rappelons immédiatement qu'au contact des corps qui les absorbent, les rayons X donnent naissance à une émission nouvelle, les *rayons secondaires*.

Par le terme « rayon », on entend aussi bien les trajectoires de particules matérielles animées de vitesse (rayons corpusculaires, rayons cathodiques, rayons β du radium), que le chemin parcouru dans l'espace par un ébranlement vibratoire parti d'un centre d'émission pour aboutir à une circonférence réceptrice (rayons lumineux). A laquelle de ces deux familles, rayonnement

corpusculaire ou rayonnement ondulatoire, appartiennent les rayons X? Tel est le problème qui, depuis la découverte de Röntgen, n'a pas cessé de préoccuper les physiciens.

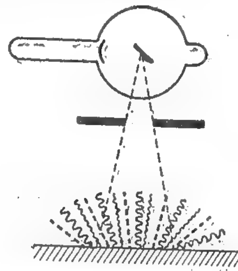
Dans la surprise de la première heure, toutes les opinions ont été émises : Tesca penchait pour leur structure corpusculaire et Röntgen lui-même, après avoir un moment admis l'hypothèse de vibrations longitudinales de l'éther, crut devoir les rapprocher des rayons cathodiques.

Constitués par un courant d'électrons lancés par la cathode avec une vitesse qui dépend du champ moteur (différence de potentiel entre les électrodes), les rayons cathodiques ont pour propriété caractéristique l'incurvation, sous l'action d'un champ magnétique, de leur trajectoire sans cela immuablement rectiligne. Or, les rayons de Röntgen se refusent impitoyablement à dévier de leur route sous une influence extérieure quelconque.

Autour de cet argument, à lui seul fort compromettant pour l'hypothèse corpusculaire, viennent s'en grouper plusieurs autres. C'est ainsi qu'on conçoit assez difficilement un rayonnement corpusculaire venant frapper les corps sans les échauffer ; c'est ainsi encore que le pouvoir pénétrant du rayonnement corpusculaire le plus rapide connu, les β durs du radium, reste notablement en deçà du pouvoir pénétrant des rayons X.

Malgré ces objections capitales, quelques auteurs ont persisté à admettre leur structure corpusculaire. Parmi ceux-ci Bragg et Madsen, se fondant, entre autres, sur l'inégalité de l'émission secondaire aux faces d'incidence et d'émergence d'une lame assez mince pour que son absorption soit négligeable, rejettent la conception ondulatoire et, pour échapper à l'objection que le champ magnétique est sans action, se représentent les rayons X comme une émission de corpuscules, *voyageant par paires, et formant deux à deux un système électriquement neutre.*

La très grande majorité des physiciens, s'est depuis longtemps ralliée à la théorie de Stokes, reprise par Wiechert et developpée dans la suite par J.-J. Thomson, en vertu de laquelle les rayons X sont constitués par une série de pulsations isolées de l'éther, parties des points où l'anticathode est percutée par l'électron. Ces pulsations, extrêmement brèves, seraient sans cohésion les unes avec les autres.



La triple émission secondaire :
- - - - Rayons corpusculaires (électrons)
∿∿∿ Rayons diffusés
~~~~ Rayons fluorescents

Figure 2.

De nombreuses analogies avec la lumière, et plus particulièrement avec les propriétés de l'ultra-violet, fournissent à la théorie ondulatoire un appui sérieux :

a) Ce sont, en premier lieu, les travaux de Blondlot qui ont établi que les rayons X se propagent avec la vitesse de la lumière ; *b*) ensuite, tout un ensemble de propriétés chimiques, l'action photographique, la précipitation du calomel dans la solution d'Eder, la coloration violette que prend le verre manganésifère, etc., propriétés que les rayons de Röntgen partagent avec l'ultra-violet ; *c*) sous l'une et l'autre de ces radiations, la résistance du sélénium diminue ; *d*) l'une et l'autre excitent la fluorescence de certains sels tels que le platino-cyanure de baryum de nos écrans radioscopiques ; *e*) l'une et l'autre sont capables de faire partir des corps qu'ils frappent des gerbes d'électrons (rayons de Sagnac dans le cas des rayons de Röntgen, phénomème de Hertz-Hallwachs, dans le cas de la lumière ultra-violette).

Sur ces multiples analogies s'est fondée la présomption que les rayons X pouvaient bien faire partie des radiations spectrales, et qu'ils devaient être situés dans le spectre, au delà des plus courtes longueurs d'onde connues. On serait ainsi amené à les considérer comme des rayons *ultra-ultra-violets* (Righi, Lenard, Meritt).

Mais comment, dans cette hypothèse, expliquer alors certaines dissemblances ? Comment expliquer que les rayons X jouissent de ce surprenant pouvoir de pénétration, alors que les rayons de Schumann et de Lyman, les plus élevés dans l'échelle de l'ultra-violet sont absorbés par une minuscule couche d'air et ne se laissent, de ce fait, déceler que dans le vide ? Comment expliquer que les rayons X ne jouissent d'aucune des principales propriétés optiques de la lumière, la réflexion, la réfraction, la diffraction, les interférences? Du moins est-ce là ce que l'on écrivait il y a peu d'années encore, et ce que des découvertes récentes obligent, en partie, à réviser.

Pour expliquer l'absence de *réfraction*, certains auteurs en appellent simplement à l'absence de périodicité des pulsations, la réfraction exigeant, pour se produire, des vibrations continues (Villard).

Sagnac avait émis l'hypothèse que cette propriété négative résultait de ce que les pulsations röntgeniennes étaient de longueur d'onde notablement inférieure aux plus courtes distances entre les particules les plus rapprochées des corps, et J.-J. Thomson avait admis que le temps mis par l'onde pour traverser une molécule est petit par rapport à la durée de vibration de cette molécule.

Certains physiciens, un peu pour les besoins de la cause, font appel à la théorie d'Helmholtz sur la dispersion. D'après celle-ci, il existe une relation entre l'indice de réfraction et la longueur d'onde d'une radiation et, si l'expérience vérifie que l'indice augmente d'abord avec le nombre de vibrations, la théorie laisse prévoir qu'il décroît ensuite très rapidement vers l'unité dans les fréquences très élevées.

L'absence de réfraction s'expliquerait ainsi par une extrapolation, peut-être un peu hardie, de la théorie d'Helmholtz.

Certains corps, certains cristaux, et plus particulièrement le mica, paraissent doués vis-à-vis des rayons X d'un certain pouvoir réflecteur. Barkla avait déjà signalé des phénomènes de cet ordre sur les surfaces de clivage et Bragg, tout en n'abandonnant pas la théorie corpusculaire, a montré que cette *réflexion* était d'autant plus manifeste que le pinceau incident attaquait la surface plus obliquement.

Barkla, d'autre part, a pu analyser avec une rigueur remarquable l'émission des corps frappés par les rayons X, ces radiations-filles, qui constituent le rayonnement secondaire et dont, il y a peu d'années encore, on ne soupçonnait pas l'hétérogénéité. Un corps frappé par les rayons X, se comporte comme un radiateur émettant en proportions inégales trois genres de rayons : *a*) un rayonnement corpusculaire; *b*) un rayonnement caractéristique de la matière frappée, appelé rayonnement fluorescent; *c*) un rayonnement de diffusion.

Nous venons de signaler plus haut l'analogie du rayonnement corpusculaire avec l'émission d'électrons à la surface de certaines substances, les métaux par exemple frappés par l'ultra-violet. Le rayonnement caractéristique, lui, est homogène; son pouvoir de pénétration dépend du poids atomique du corps frappé, mais il ne peut se produire que si le faisceau excitateur contient des rayons d'un pouvoir de pénétration plus grand, c'est-à-dire plus « durs » que ceux que le corps frappé est susceptible d'émettre. Le phénomène est analogue au phénomène de fluorescence, qui exige pour sa production que la radiation excitatrice ait une période vibratoire plus courte que la période propre du corps émettant la luminescence (loi de Stokes). C'est cette analogie dans la production et nullement une propriété lumineuse qui a conduit Barkla à désigner par l'épithète de fluorescent le rayonnement caractéristique de l'objet frappé.

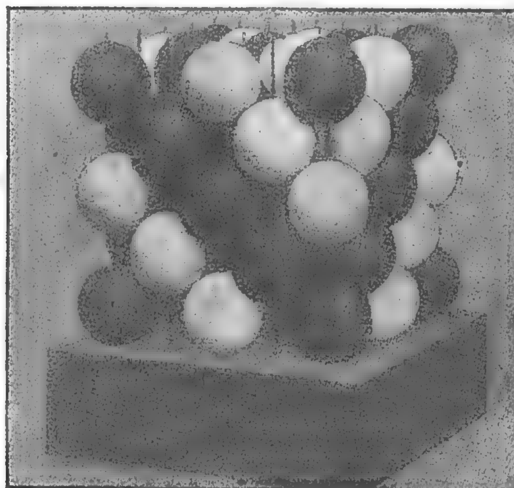


Figure 3.
Représentation de l'arrangement des atomes de zinc (ombrés) et de soufre (clairs) dans la blende de zinc (d'après Tutton, in *Nature anglaise*, Juillet 1913, p. 493).

Le rayonnement de diffusion est hétérogène comme le rayonnement primaire. Son existence crée une analogie nouvelle et intime avec la lumière, les corps absorbant et diffusant les rayons X se comportant comme des milieux troubles qui absorbent et diffusent les rayons lumineux.

Si, par suite, l'existence de la diffusion est très favorable à la conception ondulatoire du rayonnement de Röntgen, la découverte de phénomènes de diffraction, de phénomènes d'interférence lui fournirait un argument à peu près décisif.

On avait espéré trouver une preuve de la nature ondulatoire des rayons X dans des phénomènes de *diffraction*. Haga et Wind en 1899 se sont crus sur cette voie en observant au microscope la trace photographique d'un pinceau de rayons X ayant traversé une fente triangulaire étroite. Celle-ci présentait, en effet, à son sommet, un étalement manifeste. Mais cette singularité semble relever de la formation des pénombres plus peut-être que d'une illusion d'optique, d'un phénomène de contraste, comme l'ont prétendu Walter et Pohl. Les recherches personnelles de ces derniers auteurs n'ont pas abouti, du reste, à mettre en évidence un phénomène de diffraction réel. Sommerfeld cependant est arrivé théoriquement à cette conclusion que les ondes de Röntgen doivent donner des maxima d'éclairement, c'est-à-dire des bandes de diffraction.

Comme il ne s'agit pas dans le cas des rayons X d'une source rigoureusement punctiforme, les pénombres gênent l'observation et il est bien difficile de s'assurer du phénomène.

Toutefois, Koch, à l'aide de son microphotomètre, semble avoir retrouvé des maxima et des minima d'intensité, ce qui serait en faveur de la réalité de la diffraction, s'il était avéré que l'appareillage est resté rigoureusement immobile (Pohl).

La question vient d'être étudiée sous une autre face par Laue et ses collaborateurs, Friedrich et Knipping, et, bien que l'interprétation de leurs résultats prête encore à quelques discussions, ceux-ci semblent bien de nature à faire admettre définitivement la théorie ondulatoire. Ces auteurs ont, en effet, montré que les rayons de la famille rœntgénienne sont susceptibles d'*interférer*. Or,

un rayonnement qui interfère est un rayonnement qui présente des différences de phase et qui est, par suite, ondulatoire.

Pour obtenir des phénomènes d'interférence avec les ondes lumineuses, on se sert de réseaux simples ou croisés. Ceux-ci donnent des spectres successifs et l'on peut, d'après la position d'une même radiation dans ceux-ci, connaissant la constante du réseau, c'est-à-dire l'écartement des traits, calculer la longueur d'onde de cette radiation.

Pour déceler de semblables interférences dans le rayonnement de Röntgen, il fallait trouver un réseau assez petit pour rendre le phénomène possible avec les courtes longueurs d'onde présumées des rayons X. Laue pensa que les cristaux que l'on sait formés de molécules régulièrement disposées aux nœuds d'un assemblage réticulaire pouvaient bien se comporter vis-à-vis des rayons X comme les réseaux vis-à-vis de la lumière.

C'est ce que l'expérience a vérifié, vérifiant du même coup l'hypothèse fondamentale de Bravais, de la structure réticulaire des substances cristallines. Frappées par un faisceau de rayons de Röntgen tombant normalement sur une lame à faces parallèles, taillée dans une substance cristalline, telle que la blende de zinc, les molécules de ce corps émettent des rayons secondaires diffusés et fluorescents.

Chaque couche d'épaisseur moléculaire peut être ainsi considérée comme analogue à un réseau croisé, avec cette différence qu'au lieu de se trouver dans un plan, celui-ci se trouve dans l'espace.

La série des plans traversés, qui constituent le cristal, représente donc une file de réseaux superposés qui amèneront sur certains points le renforcement, sur d'autres l'extinction du rayonnement.

Les clichés obtenus par Friedrich et Knipping sont à ce point de vue tout à fait caractéristiques (fig. 4). En interposant un cristal entre le faisceau primaire et la plaque photographique, ces auteurs ont obtenu, après une exposition de plusieurs heures, en dehors de l'impression centrale due au faisceau primaire, une série de taches particulièrement intenses centrées sur la précédente et dont la symétrie et la discontinuité

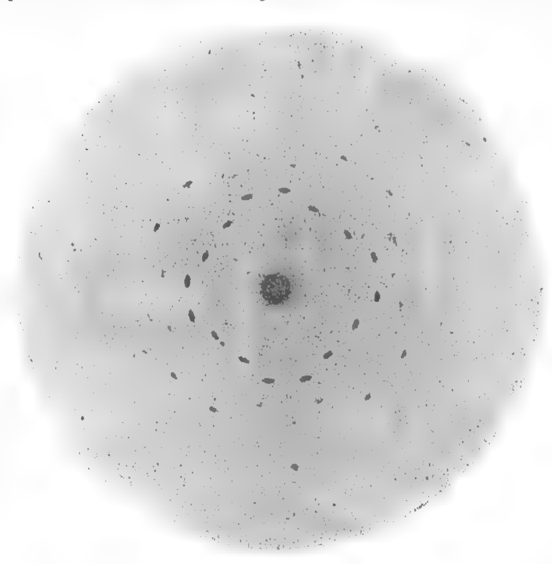


Figure 4.
Taches secondaires obtenues après passage des rayons X à travers une lame de blende de 5 mm. parallèlement à un axe quaternaire. Les taches secondaires sont sur quatre plans de symétrie à 45° l'un de l'autre.

accusent l'origine réticulaire et la nature interférentielle.

Sans entrer dans le détail de ces expériences, vérifiées et complétées récemment par M. de Broglie qui a montré des phénomènes identiques obtenus par réflexion, on peut hardiment en induire la nature ondulatoire et périodique du rayonnement impressionnant la plaque.

Mais quelle est l'origine de celui-ci? Est-ce le rayonnement fluorescent naissant des atomes du cristal? Laue sur ce point se réserve; de Broglie le nie, ayant trouvé des interférences avec des substances ne donnant pas de rayons fluorescents. S'agit-il peut-être de vibrations périodiques parties de l'anticathode dont elles constitueraient le rayonnement caractéristique et qui chemineraient dans le faisceau primaire à côté des pulsations non périodiques comme une note musicale au milieu d'un bruit?

Cette question reste à résoudre.

Il semble du reste que les rayons X n'aient pas besoin de substances cristallines pour méconnaître la rigueur de l'ombre géométrique. En faisant passer un pinceau de Röntgen à travers des substances amorphes comme la cire, la paraffine, Friedrich a obtenu des anneaux de diffusion, comparables aux anneaux de diffusion de Newton ou aux halos du soleil. M. de Broglie de son côté, en faisant passer les rayons à travers de l'eau sucrée, de l'air liquide, de l'amidon en bâtons, aurait constaté un élargissement de la tache centrale. Rankin, en faisant passer un faisceau de rayons à travers du mica, de la fonte, du verre, a obtenu sur une plaque photographique placée à quelque distance en arrière un réseau de stries sombres. En échelonnant des plaques photographiques les unes derrière les autres, les dernières montraient parfaitement le phénomène. Ces singularités, que certains attribuent à la radiation primaire, n'ont pas encore jusqu'ici reçu une interprétation pleinement satisfaisante.

Le caractère pulsatoire non périodique, attribué à la radiation rœntgenienne, mérite quelques explications.

La théorie moderne nous fait concevoir en effet, à l'origine de la perturbation électro-magnétique de l'éther qui transmet l'énergie rayonnante sous forme de chaleur, de rayons hertziens, de lumière ou d'ultra-violet, des mouvements périodiques

d'électrons dans leur sphère de gravitation intra-atomique. Autrement dit, si l'on suppose un électron se mouvant dans son champ d'oscillation, l'ébranlement de l'éther correspondant sera une onde dont la période sera d'autant plus courte que le mouvement de l'électron sera plus rapide. Mais, de toute façon, la périodicité du mouvement de l'électron se traduira par un ébranlement périodique de l'éther, par des ondulations transversales.

C'est le cas des radiations lumineuses, et rien ne peut mieux fournir une image matérielle du phénomène que de se représenter une série de diapasons répandant dans l'air leurs vibrations périodiques que notre oreille perçoit comme sons musicaux.

Si l'on suppose par ailleurs un électron animé d'une très grande vitesse brusquement arrêté dans sa course, la variation de vitesse résultant de l'arrêt, ou accélération négative, déterminera elle aussi une perturbation électro-magnétique de l'éther, une onde, ou plus exactement une pulsation, mais celle-ci restera isolée, et ne sera suivie d'une autre pulsation isolée qu'au moment où le même point de l'obstacle sera frappé par un nouvel électron.

Et si ce dernier n'arrive pas à l'obstacle avec la même vitesse, la pulsation résultante n'aura pas la même durée.

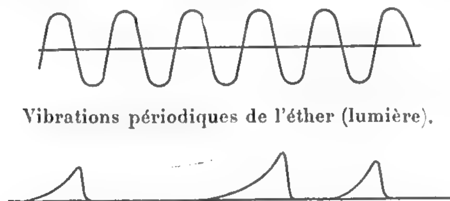
Nous tenterions volontiers d'invoquer, pour ces phénomènes qui ont pour théâtre l'anticathode, une nouvelle analogie acoustique : les vibrations aériennes ou bruit occasionné par la chute de gouttes de pluie sur un toit.

Pour ces pulsations non périodiques, il est difficile de parler de longueur d'onde : il est plus exact de parler d'épaisseur de la pulsation.

Quelle est la valeur de celle-ci ?

Sommerfeld, guidé par des raisons théoriques, a admis un chiffre voisin de 10^{-9} cm., soit $0\mu\mu,01$, c'est-à-dire un dix millième des plus courtes longueurs d'onde de l'ultra-violet ($0\mu,1$).

Par analogie avec la formule $\lambda = VT$ qui permet de calculer la longueur d'onde, d'après la période T et la vitesse de propagation, on peut déduire λ des rayons X, d'après le temps T qui, dans le cas des rayons X, représente la durée de l'arrêt de l'électron, le temps de son amortissement dans la matière de l'anticathode, V restant comme toujours la vitesse des ébranlements de l'éther, c'est-à-dire la vitesse de la lumière, 300.000 km. à la seconde (30^{-10}cm.). En admettant 10^{-19} secondes pour l'amortissement, l'épaisseur de l'onde semble devoir être de l'ordre de 10^{-9} cm.


Vibrations périodiques de l'éther (lumière).

Pulsations apériodiques et discontinues (rayons X).
Figure 5.

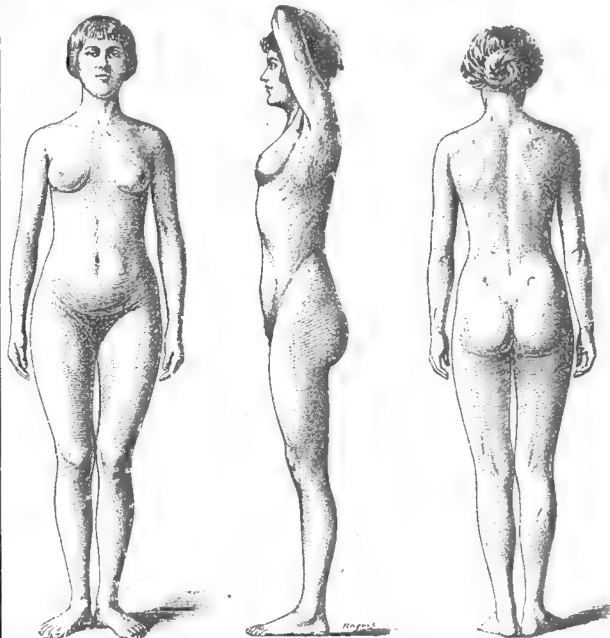
On peut se rendre compte de la minceur de cette onde en se rappelant qu'une bulle de savon, aux limites de son amincissement, présente une épaisseur de l'ordre de 10^{-6} cm., soit 10 $\mu\mu$.

Laue, dans l'interprétation mathématique des phénomènes d'interférence découverts par lui, est arrivé à un ordre de grandeur analogue.

Et si l'on veut étendre ces données aux rayons γ du radium dont l'origine est l'accélération au départ de l'électron sous l'influence du champ moteur intra-atomique extrêmement puissant, il ressort que leur épaisseur doit être encore moindre, puisque leur pouvoir de pénétration moyen dépasse le pouvoir de pénétration moyen des rayons X. Pour Norman Shaw leur longueur d'onde serait dix à cent fois plus courte que celle des rayons X les plus durs. C'est la minceur de cette onde pelliculaire qui serait la cause de la faiblesse de l'absorption et de la grandeur du pouvoir de pénétration. A. Zimmern.

MUSCULATURE DE L'ABDOMEN ET ENTÉROPTOSE

Quand on examine les figures des traités de kinésithérapie ou quand on regarde un masseur pratiquant le massage de l'abdomen, on voit tou-


Figure 1. Figure 2. Figure 3.

Bl. L., 22 ans, modèle chez les peintres. (Réduction à 1/20.)

Fig. 1. — Très bonnes proportions générales. Taille : 1 m. 635. Longueur du buste : 87 cm.

Fig. 2 et 3. — Vue de dos et vue de profil. On voit la bonne conformation du tronc; dos ni trop plat, ni trop cambré; abdomen non saillant, attaches fines.

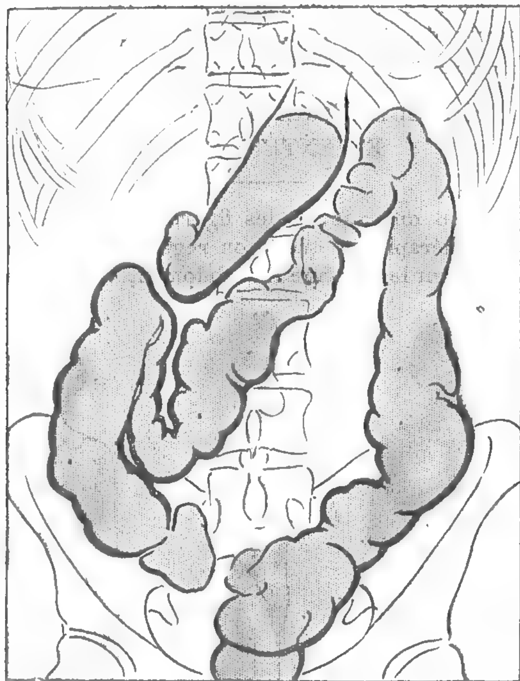


Figure 4.
Schéma de la radiographie de l'estomac et du gros intestin d'une jeune fille de 22 ans, Bl. L..., qui présentait une bonne paroi abdominale. Sujet couché. Radiographie prise quelques minutes après la suivante, figure 5.

jours la main de l'opérateur masser consciencieusement le côlon transverse où l'indiquent les traités classiques, c'est-à-dire bien au-dessus de l'ombilic, très peu au-dessous du rebord des fausses côtes.

Or, la radiographie nous a montré que si les angles du côlon, angle hépatique et angle splénique, sont à peu près fixes, le côlon transverse est très mobile, sa position varie d'un instant à l'autre; en général, il décrit une corde à concavité supérieure dont le bord droit correspond au bord inférieur de la 1re vertèbre lombaire, le point le plus déclive au bord inférieur de la 4e vertèbre lombaire, le bord gauche au bord inférieur de la 12e dorsale (Aubourg).

« Des différents segments du gros intestin, nous dit Jaugeas, le côlon transverse est celui qui offre la situation la plus variée; tantôt il s'étend en un demi-cercle, tantôt en forme de V, les deux branches venant se juxtaposer aux côlons ascendant et descendant dont elles ne se séparent que par la pression avec la main. Les deux moitiés du côlon transverse, moitié droite et moitié gauche, peuvent présenter l'une ou l'autre des enchevêtrements plus ou moins compliqués en forme de 8 ou de M, mais non persistants, l'examen du sujet le lendemain ou les jours suivants ne révèle plus le même aspect. »

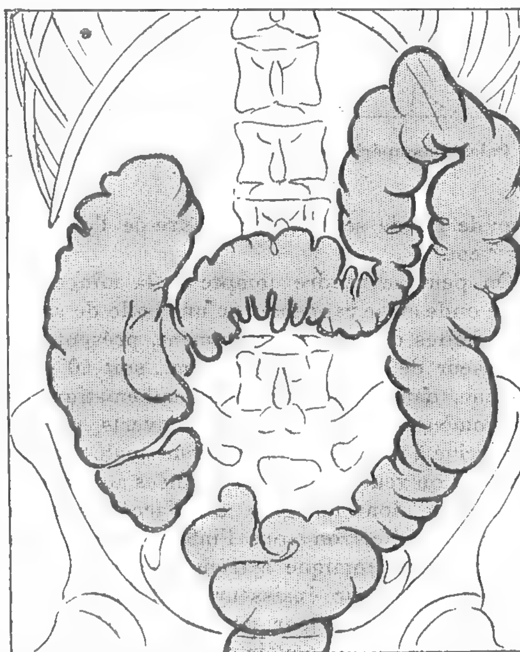


Figure 5.
Schéma de la radiographie du gros intestin d'une jeune fille de 22 ans, Bl. L... qui présentait une bonne paroi abdominale. Sujet debout.

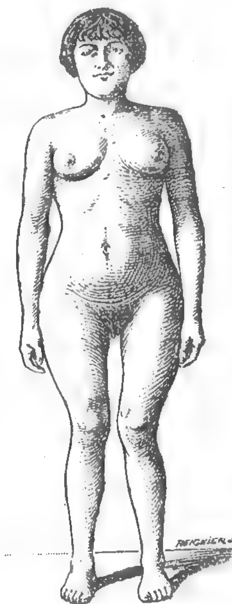


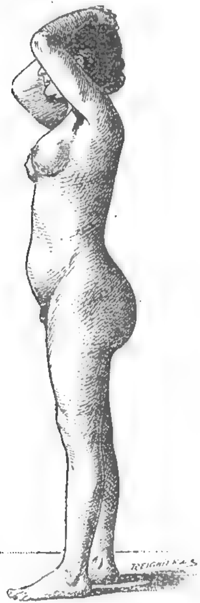
Figure 6.
Réduction à 1/19.
Al. Mad., 18 ans. Taille : 1 m. 455; hauteur du buste : 81 cm. — Rachitisme de l'enfance, fémurs incurvés, genu valgum. Formes générales manquant totalement d'élégance.

Tous ceux qui s'occupent de kinésithérapie abdominale doivent tenir grand compte de ces constatations radiologiques.

La clinique n'a pas attendu l'apparition des rayons X pour déceler les ptoses du gros intestin. Néanmoins, il sera donc utile avant de commencer un traitement kinésithérapique d'une ptose du côlon, par exemple, de se renseigner radioscopi-

quement sur la position exacte du gros intestin. Il est quelque peu ridicule de masser le gros intestin dans une région où il ne se trouve pas.

Du reste, il faut bien savoir que le simple aspect des formes extérieures du corps humain met déjà sur la voie du diagnostic. S'agit-il



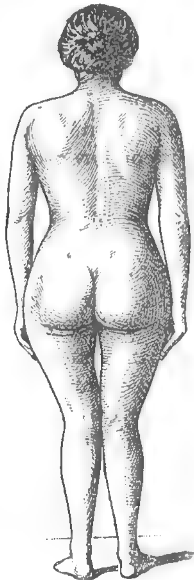


Figure 7. Figure 8.

Al., 18 ans. Thorax large et lourd, épaules en portemanteau, ensellure lombaire, membres inférieurs courts par rapport à la longueur du tronc.

d'une personne bien conformée, à membres musclés, à dos droit, à abdomen bien musclé, il y a tout lieu de croire que les intestins ont eu une situation normale. Très souvent chez les personnes atteintes d'entéroptose, la poitrine est longue et étroite, les côtes inférieures ont une direction qui s'approche plus ou moins de la verticale, l'angle épigastrique est aigu, la colonne

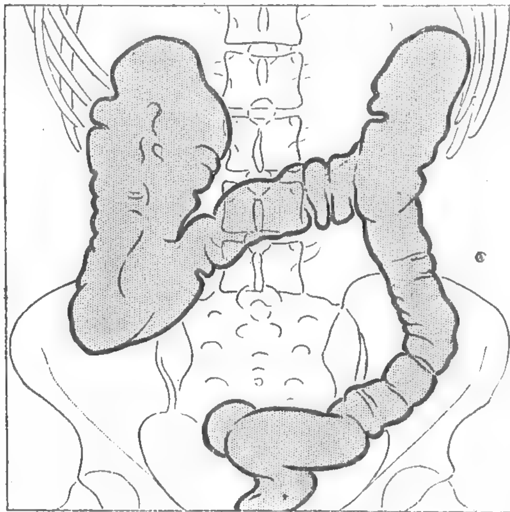


Figure 9.
Mlle Al..., rachitique à gros ventre. Sujet couché.

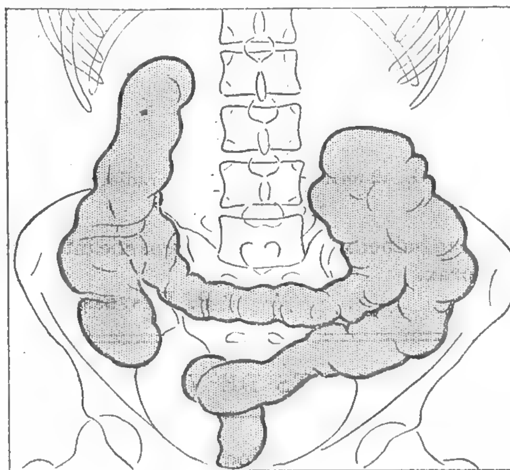


Figure 10.
Mlle Al..., rachitique à gros ventre. Sujet debout.

lombaire se creuse en lordose, le ventre proémine en avant. La caractéristique de l'attitude générale de ces ptosiques est l'étroitesse de l'abdomen supérieur, aplatissement du thorax



Figure 11.
Marie G., 42 ans. Néphroptose. Entéroptose. Ensellure lombaire, abdomen inférieur bulbeux, étroitesse de la partie inférieure du thorax.

coïncidant avec le gonflement de l'abdomen inférieur qui est pour ainsi dire bulbeux par relâchement des parois abdominales. Ces personnes ont des membres grêles à contours arrondis avec faibles saillies musculaires ou osseuses. Souvent elles sont atteintes de hernie, de pied plat.

Du reste, la palpation montre de suite que la paroi abdominale est flasque.



Les figures 1, 2, 3 montrent une jeune fille bien conformée, avec abdomen suffisamment musclé, lignes du dos harmonieuses, la radiographie du gros intestin dans la position debout et dans la position couchée montre l'absence de ptose (fig. 4 et 5).

Les figures 6, 7, 8, se rapportent à une jeune fille de 18 ans à formes lourdes, inélégantes; clavicules énormes, genu valgum, incurvation des fémurs, ensellure lombaire, chez elle la radiographie permet de constater une ptose manifeste du côlon (fig. 9, 10).

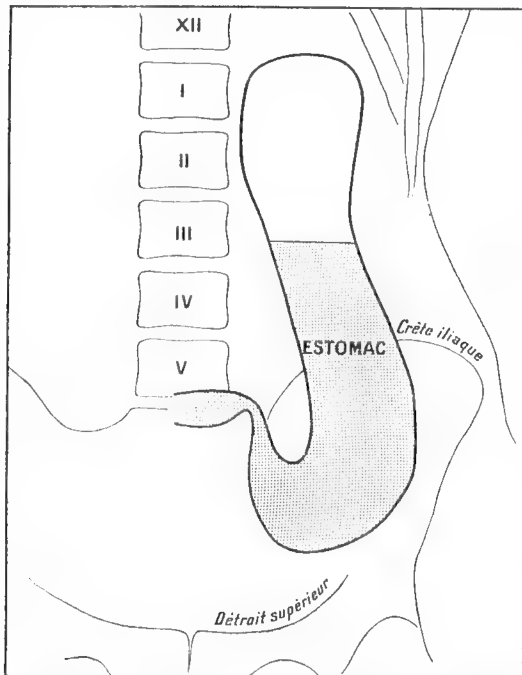


Figure 12.

Schéma de la radiographie de l'estomac d'une femme (52 ans) dont la paroi abdominale était tout à fait insuffisante.

Les figures 11, 12, 13 se rapportent à une fille de 42 ans, qui est un type d'entéroptosique avec

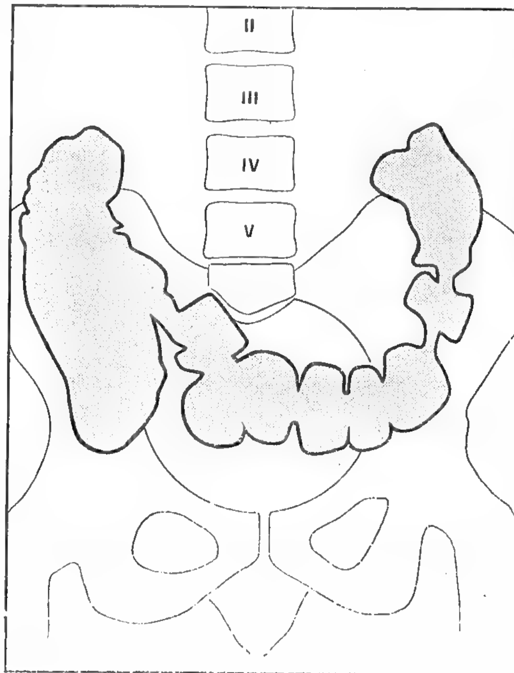


Figure 13.

Marie G., 42 ans. Schéma d'après radiographie. Plan du côlon.

abdomen bulbeux, étroitesse de la partie inférieure du thorax.

P. Desfosses.

LES SOLDATS DE VINGT ANS

Depuis quelques semaines le bruit des discussions provoquées par l'incorporation des conscrits de 20 ans s'est apaisé. Le silence s'est fait autour d'un projet qui, pendant tant de jours, retint l'attention des Commissions médicales et du Parlement.

Avec un peu de recul et dans le calme propice à la réflexion, cette réforme peut être équitablement appréciée.

Quelle était la nécessité de l'heure ?

Répondre à l'accroissement de l'armée d'un adversaire éventuel par un accroissement parallèle de la nôtre. Dans ce but, on décida de revenir au service de 3 ans. Mais afin d'atténuer cette charge nouvelle qui devait peser lourdement sur les jeunes générations, on envisagea la possibilité d'incorporer les conscrits à 20 ans révolus au lieu de 21. L'heure de la libération sonnerait ainsi à 23 ans, comme sous le régime de la loi de 1905.

La lecture des débats engagés sur cette question fait comprendre jusqu'à quel point il est malaisé de se libérer des idées acquises. Les mesures inattendues ne sont que difficilement accueillies par l'opinion. La lutte est nécessaire pour faire admettre des principes nouveaux.

La somme des documents produits en faveur de l'incorporation à 20 ans, ou contre elle, est considérable. Elle formerait la matière de plusieurs ouvrages. Il faut se contenter d'en extraire la substance sans rapporter une fois de plus des chiffres connus, épars dans les traités, dans les revues, dans les enquêtes ou produits à la tribune du Parlement.

Certes, les arguments qu'on oppose à l'incorporation des hommes de 20 ans sont nombreux. Mais s'ils impressionnent par leur abondance, ils ne peuvent équilibrer dans une juste balance la force et le poids des arguments adverses. En cette matière, il faut se défier des affirmations hasardeuses et des impressions personnelles. C'est aux sources qu'il faut prudemment remonter.

La prématuration viscérale et osseuse d'un homme de 20 ans est indéniable. La croissance

du corps n'est pas encore terminée à cet âge. La force musculaire n'a pas atteint son apogée; elle se trouve seulement aux environs de la vingt-cinquième année. Mais quel détracteur de l'incorporation à 20 ans, logique avec lui-même, oserait proposer l'incorporation à 25 ans?

Il est indiscutable que les vieilles troupes qui composaient les armées d'autrefois étaient plus résistantes à la fatigue que ne le sont nos jeunes soldats. Mais que nous faut-il? Une armée dont les éléments soient comparables à ceux qui composent l'armée de l'adversaire éventuel et qui soient de résistance égale. La loi de 3 ans avec l'incorporation à 20 ans nous la donne-t-elle? Cela n'est pas douteux. On verra plus loin que nos soldats âgés de 20 ans seront même proportionnellement moins nombreux que dans l'armée allemande et qu'à ce point de vue nous avons l'avantage.

Il n'importe pas de savoir si un homme de 24 ou 25 ans est meilleur physiquement qu'un homme de 20 ou de 21 ans. La question est jugée. Mais il faut se demander s'il existe une grande différence d'aptitude au métier des armes entre l'homme de 20 ans et celui de 21 ans. Si l'on envisage quelques cas particuliers et choisis pour les besoins de la cause, on peut exhiber des sujets de 21 ans d'un développement supérieur à celui de quelques autres individus de 20 ans. Mais en se donnant la peine de chercher on trouverait avec une égale facilité des hommes de 20 ans mieux développés que des hommes de 21 ans. Dans l'ensemble, il n'existe pas une différence sensible au point de vue du développement physique entre ces deux âges de la vie.

L'homme se fait entre 15 et 20 ans. La courbe régulièrement ascendante de la taille et du poids l'atteste. A partir de 20 ans, très souvent plus tôt, l'accroissement de taille et de poids devient si lent qu'il est négligeable. L'adulte touche au terme de sa formation.

Enfin, comme l'a dit très justement M. le professeur Léon Labbé au Sénat, « l'homme de recrue de la campagne est aussi vigoureux à 20 ans qu'à 21 ans, et l'ouvrier des villes n'a pas encore été aussi touché dans ses œuvres vives par la vie pénible de l'atelier, les tentations de l'alcoolisme et parfois aussi par les mauvaises conditions de l'existence. Assurément, au régiment, au point de vue de l'hygiène, de l'alimentation, de la régularité d'existence, la situation sera sensiblement meilleure pour un très grand nombre de jeunes gens incorporés, et plus tôt ces conditions seront remplies, mieux cela vaudra ».

L'incorporation à 20 ans est-elle une cause d'affaiblissement pour notre armée? On en jugera par l'exposé suivant: la loi de 1905 fournissait au pays une armée active formée de deux classes de soldats âgés de 21 et de 22 ans. La loi de 1913 lui donne une armée active plus nombreuse formée de trois classes de soldats de 20, 21 et 22 ans. Ce qui revient à dire qu'un tiers seulement de nos soldats aura 20 ans. Or, la proportion des jeunes gens de cet âge, dans l'armée allemande, s'élève à 43 pour 100. Si l'incorporation à 20 ans est réellement une cause d'affaiblissement pour une armée, on conviendra qu'elle doit se faire sentir plus énergiquement dans l'armée voisine que dans la nôtre.

Le contingent allemand incorporé en 1911, le dernier sur lequel nous possédions des données précises, comprenait 132.035 soldats de 20 ans et 160.204 soldats de 21 ans et plus. Demain, quand la nouvelle loi militaire allemande aura son plein effet, ces chiffres seront approximativement portés chaque année à 200.000 jeunes gens de 20 ans et 230.000 jeunes gens de 21 ans et plus, soit pour les deux classes de soldats, c'est-à-dire pour la totalité de l'armée active allemande, 400.000 jeunes gens de 20 ans et 460.000 jeunes gens de 21 ans et de 22 ans. Dans le même temps, l'armée française de la métropole comptera approximativement 220.000 hommes de 20 ans, 230.000 hommes de 21 ans et 230.000 hommes de 22 ans. Ainsi, après l'application de la nouvelle loi, notre armée sera moins nombreuse que l'armée allemande, mais elle possédera proportionnellement moins de soldats de 20 ans que cette dernière.

On a dit que les Allemands sélectionnaient leur contingent plus sévèrement que nous. Ils ne prennent en effet que 27 soldats sur 100 conscrits. Nous prélevons de notre côté une proportion de recrues qui peut être estimée de 45 à 60 pour 100 des inscrits suivant les régions. C'est la rançon de notre faible natalité.

Mais c'est ici le lieu de rappeler une fois de plus qu'on ne peut légitimement établir aucune comparaison entre le mécanisme de l'ajournement tel qu'il fonctionne en Allemagne et en France. De l'autre côté des Vosges, on ajourne avec la plus grande facilité! L'immense majorité des ajournements y est prononcée pour les motifs les plus variés, parfois même les plus inattendus. Sur 100 conscrits allemands, 27 sont envoyés au régiment, 28 sont ajournés ou définitivement éliminés pour raison de santé et 45 sont éloignés de l'armée pour des raisons de famille, d'études, de profession, de voyages, de recommandations, etc. Toutes les raisons peuvent être utilement invoquées par les conscrits allemands.

En France, au contraire, les idées égalitaires nous déterminent à n'ajourner et à ne réformer que pour des raisons de santé. Ces idées qui n'avaient pas cours en Allemagne tendent cependant à s'y faire jour et, dans le dernier débat du Reichstag sur la question militaire, de nombreux députés ont manifesté quelque surprise en entendant le ministre de la Guerre affirmer qu'il serait très désirable que le conscrit allemand n'ait d'autres raisons valables de se soustraire au service militaire que l'inaptitude physique à ce service, comme en France.

Il résulte de ces faits que le fardeau de la loi militaire allemande repose exclusivement sur la classe populaire. On en devine aisément les raisons. Il en résulte aussi que l'esprit d'entreprise et l'intelligence individuelle, facteurs moraux d'une grande importance dans une armée nationale comme la nôtre, où toutes les classes sociales fusionnent leur effort, seraient vainement cherchés au même degré dans l'armée allemande. Ce n'est pas un compliment à notre adresse, c'est un fait d'observation qui découle de la composition des deux armées.



On a dit que l'incorporation d'hommes trop jeunes aurait une répercussion fâcheuse sur l'état sanitaire de l'armée. Nous connaissons l'importance du tribut que les jeunes soldats paient aux maladies éruptives et aux affections des voies respiratoires. Je ne ferai pas ici un banal emprunt à la statistique de l'armée française; les jeunes soldats s'y montrent indiscutablement plus atteints par la maladie que les anciens. Mais croit-on que les soldats de 20 ans que nous allons incorporer seront plus atteints que ceux de 21 ans? Toute la question est là.

Qu'on veuille bien me suivre quelques instants à travers les armées de l'Europe les plus voisines de la nôtre.

L'armée allemande incorpore à 20 ans, et la lecture de sa statistique nous apprend que, sur 100 soldats malades, on compte 47 soldats de 20 ans et 53 de 21 ans et plus. On répétera encore que la sélection première dans l'armée allemande est formidable, puisqu'elle élimine 73 pour 100 du contingent. Nous venons de voir ce qu'il faut penser de cet argument et de quelle conception erronée il procède.

Passons à l'armée anglaise. Ici, je cite le détail des chiffres, car ils sont fort instructifs et moins connus. Ils montrent, notamment, que les soldats les plus jeunes ne sont pas ceux qui fournissent proportionnellement le plus grand nombre d'hospitalisations, de décès et de réformes. On constatera aussi que, dans une armée comme celle du Royaume-Uni où les soldats ont de 18 à 40 ans et au-dessus, ce sont les hommes de 30 ans qui, — la question de mortalité mise à part, — offrent le meilleur état sanitaire. Voici un tableau récapitulatif qui, pour l'ensemble des dix dernières années, synthétise bien le taux de la morbidité et de la mortalité dans cette armée.

AGE DES SOLDATS	PROPORTION ‰ HOMMES d'effectif		
	Hospitalisation	Décès	Réformes
Au-dessous de 20 ans	515	1,4	17,63
De 20 à 25 ans	727	2,57	32,31
— 25 à 30 ans	358	3,62	22,12
— 30 à 35 ans	207	5,60	16,07
— 35 à 40 ans	171	7,88	19,24
40 ans et au-dessus	167	15,95	23,62

En Italie, l'incorporation se fait à 20 ans et la morbidité est sensiblement égale pour les soldats de 20 ans et de 21 ans. Je ne veux pas recourir encore aux chiffres et je comprends ce qu'ils ont d'ingrat.

En Espagne, on a incorporé à 20 ans entre 1890 et 1904. On n'a pas cru devoir poursuivre cette expérience, car, depuis 1904, les soldats ne sont appelés qu'à 21 ans. Mais, ce qu'on oublie de dire, c'est que les casernements occupés par les troupes espagnoles entre 1890 et 1900 étaient d'une notoire insalubrité. Depuis quelques années, un meilleur aménagement des locaux, des réformes profondes introduites dans les règlements sur l'alimentation et le couchage ont déjà fait sentir leur effet, et il ne faut pas imputer à l'âge des recrues ce qui doit être rapporté seulement à une meilleure hygiène. C'est une erreur qu'ont fréquemment commise les détracteurs de l'incorporation à 20 ans.

Mettez des hommes de 20 ans dans de bonnes conditions d'existence, et, auprès d'eux, des hommes de 25 ans imparfaitement nourris, dans de mauvaises casernes : les plus jeunes demeureront indemnes, tandis que les épidémies s'abattront sur les autres qui présentent cependant une plus grande résistance organique.

Mais sans aller chercher des arguments aussi loin, rappelons que, sous la Restauration, l'expérience de l'incorporation d'une classe de 20 ans simultanément avec une classe de 21 ans a été faite en 1823, et que la morbidité générale de notre armée n'en fut nullement influencée.

Recourons une dernière fois aux chiffres. Le tableau suivant emprunté au Traité d'hygiène de Morache, pour ancien qu'il soit, n'a rien perdu de son intérêt. Il prouve indiscutablement que, dans notre armée, on meurt moins à l'âge de 20 ans et au-dessous qu'à l'âge de 21 ans et au-dessus.

***Mortalité moyenne suivant l'âge sur 1.000 hommes.* (Années 1875 à 1882.)**

Soldats de moins de 20 ans	6,44
« de 21 et 22 ans	10,70
« de 23 et 24 ans	9,57
« de 25 et 26 ans	8,65
« de 27 à 30 ans	7,15
« de 31 à 35 ans	8,69
« au-dessus de 35 ans	12,46

La conclusion qui découle des considérations précédentes, c'est *qu'il est injustifié de rapporter systématiquement au jeune âge des soldats le mauvais état sanitaire d'une armée*. Sans doute, les jeunes troupes sont plus réceptives que les vieilles, mais si l'on prend soin de sélectionner

(*Voir la suite page* **1427**.)

rigoureusement les hommes de 20 ans avant de les incorporer, on a une première garantie d'un bon état sanitaire. Sous le régime de la loi de 1905, l'armée française incorporait nombre de conscrits qui se trouvaient à la limite de ceux qu'on accepte et de ceux qu'on refuse; ils ne lui apportaient, en réalité, aucun surcroît de force. Mais leur présence dissimulait la pauvreté des effectifs. Avec le service de trois ans, la sélection pourra s'exercer d'une manière plus efficace.

Le jeune âge des soldats ne sera qu'un facteur de morbidité négligeable si les chefs à tous les échelons de la hiérarchie tiennent le plus grand compte de ce que M. le médecin-inspecteur Troussaint a appelé : « *Les grands facteurs de l'hygiène des masses : l'entraînement, le logement, l'habillement, l'alimentation et le couchage.* »

En ce qui concerne l'entraînement, l'hygiène générale des troupes avait peut-être souffert de la brièveté du service militaire et du travail intensif qui en était la conséquence directe. Un des bons côtés de la loi de trois ans serait de faire acquérir plus de résistance aux troupes entraînées avec moins de hâte.

En ce qui concerne les casernements nécessaires, ils seront édifiés, car aucun effort n'a été épargné. Mais il faut reconnaître que le délai imparti pour leur construction a été très court et, qu'en beaucoup d'endroits, l'indispensable seul aura pu être réalisé pour la date fixée. C'est là un point faible dans l'ensemble des mesures prises pour réaliser la réforme introduite dans la durée du service. Rappelons-nous l'exemple de l'Espagne et faisons tous les sacrifices pour assurer un logement salubre à nos soldats.

En ce qui concerne l'alimentation, fournir à un excédent de 200.000 hommes une nourriture copieuse par ce temps de vie chère est un problème fort important qui mérite de retenir l'attention au double point de vue hygiénique et financier. Les médecins militaires et les officiers savent bien qu'une nourriture abondante et saine est la première condition d'un bon état sanitaire.

Un examen approfondi de la question, fait sans idée préconçue, ne pouvait laisser supposer un seul instant qu'on ait pu trouver les conscrits de 21 ans moins vigoureux, moins capables de porter les armes que leurs camarades de la classe 1912, les dernières recrues de 21 ans.

Il reste aux irréductibles adversaires de l'incorporation à 20 ans un suprême argument. Quelle preuve avez-vous, nous diront-ils, que ces soldats très jeunes, très bien soignés dans des casernes confortables et maintenus indemnes par un concours de soins hygiéniques appropriés, feront bonne contenance, non devant l'ennemi, — car c'est dans le sang des Français d'être courageux, — mais devant la fatigue et les privations de toutes sortes, souvent très cruelles, qui accompagnent inévitablement l'état de guerre? Nos contradicteurs n'oublieront pas de rappeler la dramatique destinée des conscrits de 1813 et d'en tirer cette conclusion que l'incorporation des hommes trop jeunes est dangereuse. Il ne faut pas oublier que ces recrues qui, selon l'expression d'un contemporain, « *labouraient le lundi et dormaient au bivouac le samedi* », n'avaient du soldat que l'apparence. Troupeau plutôt que troupe, rassemblements sans cohésion et sans expérience de la guerre, voués d'avance aux atteintes des maladies épidémiques, ils auraient eu le même sort si les hommes qui les composaient, déracinés pareillement de leur foyer et conduits sans la moindre préparation sur les champs de bataille, avaient été plus âgés.

MAURICE BOIGEY,
Médecin-major.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

IDENTIFICATION DES CADAVRES SUR LES CHAMPS DE BATAILLE.

Un de nos abonnés à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Avec les effectifs si considérables qui seront lancés sur les théâtres des guerres futures, avec les nombreux tués qui resteront sur les champs de bataille après les engagements acharnés, pourriez-vous me dire quelles sont les mesures prises par le service de santé militaire pour assurer l'identité de ces nombreux cadavres avant leur inhumation ou leur crémation? »

RÉPONSE. — Les armées en campagne ont trois problèmes à résoudre : 1° se battre; 2° soigner les victimes de la lutte, amies ou ennemies indistinctement (un ennemi blessé n'est plus un ennemi); 3° se préserver elles-mêmes et les populations environnantes des maladies causées par la décomposition des cadavres, d'où la nécessité de faire le plus rapidement possible *la toilette des champs de bataille*, en ensevelissant les cadavres des hommes et des animaux tués.

« Mais les familles, écrivait l'aide-major Pein (in Thèse inaugurale 1873), n'ont pas seulement un intérêt de sentiment à connaître d'une manière certaine le sort de chacun de leurs membres, elles sont à un autre point de vue vivement intéressées à ce qu'il ne reste aucune incertitude sur leur existence. »

« Aux termes de la loi civile, une personne qui a cessé de *paraître* au lieu de son domicile ou de sa résidence est présumée *absente*, disparue, et, si on n'a pas eu de ses nouvelles *depuis quatre ans*, son absence est déclarée par le tribunal. Mais l'*absence n'est pas la mort*, elle n'ouvre pas les successions, elle ne constitue pas la femme de l'absent en état de veuvage, les biens qu'il possédait avant sa disparition ne peuvent être dévolus à aucun de ses héritiers présomptifs; s'ils sont autorisés à les administrer, c'est à titre provisoire et à charge d'en

rendre compte. Que de troubles, que d'embarras pour les familles, que d'entraves à la transmission de la propriété! »

Donc, toute mesure, qui tendra à les atténuer en diminuant le nombre des *disparus* ou des *absents* à la suite des guerres, en permettant de constater l'identité des tués sur le champ de bataille, sera un service rendu à la société, à l'Etat, à la famille, un moyen de donner en même temps satisfaction aux besoins du cœur et aux exigences sociales et administratives.

En 1870, cette mesure n'existait pas dans l'armée française, tandis que les Américains et les Prussiens avaient adopté *une carte d'identité* donnée à chaque soldat.

« A Juranville, écrit le professeur Beaunis, nous avons enterré en un tas les mobiles du Cher, qui n'avaient ni numéro matricule, ni livret et sur lesquels il a été impossible d'avoir aucune indication. »

« Et là-bas, dans une masure, était peut-être quelque vieille paysanne priant pour son fils. « Il est sans doute prisonnier en Allemagne. » La guerre est finie, les prisonniers rentrent; rien encore. Plus d'espoir; ton fils est là, pauvre mère, sous cette croix qui ne porte pas de nom, à quelques lieues de toi et du village, et tu ne sauras jamais comment il est mort et où il repose. Que de mères ont passé par ces angoisses! »

Les numéros matricules imprimés sur les vêtements et le numéro du régiment qui se trouve sur le collet sont bien souvent insuffisants, car les rôdeurs — ces vautours du champs de bataille — pillent les sacs, volent les vêtements et ont bien soin de déchirer les livrets, qui deviendraient pour eux des pièces accusatrices. Les soldats eux-mêmes souvent changent leurs vêtements en campagne, soit à cause du froid ou de l'usure.

En outre, c'est presque toujours au vainqueur que revient le soin d'enterrer les morts et de constater leur identité. Or, il ne le fait pas ou le fait d'une façon très incomplète, s'il lui faut enlever les vêtements pour vérifier un numéro souvent souillé de sang et par conséquent illisible.

Aussi, pour établir facilement l'identité des décédés, l'autorité militaire a-t-elle doté chaque homme, en temps de guerre, d'une médaille en maillechort, dite *plaque d'identité*, contenant les indications suivantes : *au recto*, le nom, le prénom usuel et la classe à laquelle l'homme appartient; *au verso*, la subdivision de région et le numéro du registre matricule du recrutement. Cette plaque d'identité se porte au cou, au moyen d'un cordonnet. On doit l'enlever au cadavre avant son inhumation, en même temps que le livret individuel de l'homme et les faire parvenir au bureau de comptabilité et de renseignements au ministère de la Guerre.

Pour assainir un champ de bataille, il est bon de commencer, le plus tôt possible, après une action, à faire disparaître les cadavres d'hommes et d'animaux.

« Les médecins militaires feront eux-mêmes la constatation de la réalité de la mort, d'autant plus indispensable que les inhumations suivront de plus près le combat; un médecin peut seul en effet se prononcer avec compétence scientifique et légale; les officiers d'administration des ambulances seront chargés de dresser les actes de l'état civil auxquels la constatation de la mort donne lieu. » (Boisson.)

⁂

Grâce à l'expérience des dernières guerres, la Convention de Genève pour l'amélioration du sort des blessés et des malades dans les armées en campagne, signée le 22 août 1864, a été modifiée le 11 Juin 1906 dans une conférence internationale. Un décret présidentiel, en date du 30 Août 1913, vient de rectifier les nouvelles dispositions et les rendre obligatoires.

Voici les mesures prises pour l'inhumation et l'identité des tués sur le champ de bataille :

Art. 3. — Après chaque combat, l'occupant du champ de bataille prendra des mesures pour rechercher les blessés et pour les faire protéger, ainsi que les morts, contre le pillage et les mauvais traitements.

Il veillera à ce que l'*inhumation ou l'incinération des morts soit précédée d'un examen attentif de leurs cadavres.*

Art. 4. — Chaque belligérant enverra, dès qu'il sera possible, aux autorités de leur pays ou de leur armée, les marques ou pièces militaires d'identité trouvées sur les morts et l'état nominatif des blessés ou malades recueillis par lui.

Les belligérants se tiendront réciproquement au courant des internements et des mutations, ainsi que des entrées dans les hôpitaux et des décès survenus parmi les blessés et malades en leur pouvoir. Ils recueilleront tous les objets d'un usage personnel, valeurs, lettres, etc., qui seront trouvés sur les champs de bataille ou délaissés par les blessés ou malades décédés dans les établissements et formations sanitaires, pour les faire transmettre aux intéressés par les autorités de leur pays.

⁂

En résumé, nous conseillons à tous nos confrères civils, médecins-majors de réserve, pour éviter les inconvénients de ces *disparitions* sur le champ de bataille, de se procurer une plaque d'identité en maillechort sur laquelle figureront les indications ci-après : *au recto*, sur trois lignes : officier — M. X... — prénom usuel; *au verso*, sur trois lignes : commune ou lieu de naissance, date du mois et année de la naissance.

Grâce à ces indications, l'autorité militaire pourra informer de votre décès le maire de votre commune.

Les maîtres armuriers des régiments font ces plaques d'identité pour 0 fr. 10 ou 0 fr. 15; elles sont *utiles*, ne négligez pas d'en faire l'acquisition, en temps de paix.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 42. — SIGNE DE SISTO

Cris incessants chez les nourrissons hérédo-syphilitiques.

Sisto, médecin a attiré l'attention, en 1906, sur un symptôme de syphilis héréditaire : *les cris continus, les pleurs incessants des nourrissons hérédo-syphilitiques*. Ces cris seraient parfois le seul symptôme de

spécificité et leur importance révélatrice serait alors très grande.

Signe confirmé par Comby, Hutinel, Gang, Marino, Ferreira.

Quand un nourrisson crie d'une façon vive et incessante, que ses cris augmentent quand on cherche à le remuer ou à le prendre par le bras, si les cris ont une prédominance nocturne, il faut aussitôt penser à la syphilis, si on a éliminé les autres causes de cris des nourrissons (mauvaise alimentation, otite, etc.)

CAUSE. — Pour Sisto, Comby, Hutinel, les cris seraient provoqués par des lésions épiphysaires, par des ostéochondrites causées par le spirochète pâle, et seraient comparables aux lésions qui provoquent les douleurs ostéocopes nocturnes des adultes.

Pour Heine (1910), les cris seraient dus à l'invasion des méninges par le processus syphilitique.

Les cris répétés des nourrissons coexistent fréquemment avec la pseudo-paralysie de Parrot.

La nature syphilitique de ces cris est nettement prouvée par le *traitement* spécifique qui les fait rapidement disparaître.

LIVRES NOUVEAUX

Ph. Jolly (de Halle). — ***Kurzer Leitfaden der Psychiatrie.*** 1 vol. in-8° de 240 pages. Prix broché 4 marks. (MARCUS ET WEBERS, éditeurs, Bonn).

Ecrire pour les étudiants et les praticiens un guide de psychiatrie, intermédiaire entre les gros traités trop complets et les manuels trop succincts, telle est l'intention de l'auteur.

Selon le plan habituel, M. Jolly expose d'abord les divers troubles sensitifs, intellectuels, émotifs, volontaires, corporels, etc., qui s'observent dans les psychoses. Puis il décrit brièvement les diverses maladies mentales, avec leur diagnostic et leur traitement.

On ne trouvera dans ce livre ni opinions personnelles, ni discussions critiques. Mais il est clair et précis : et c'est la principale qualité pour un ouvrage de ce genre.

P. HARTENBERG.

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

SOMMAIRE du n° 4.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

SOMMAIRE du n° 3 (Octobre-Novembre).

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 199.

BIBLIOGRAPHIE

2954. — **Hans Kehr.** — DIE PRAXIS DER GALLENWEGE-CHIRURGIE IN WORT UND BILD. 1 vol. in-8° de XXXII-419 pages, avec 48 planches et 116 figures dans le texte. Prix, broché : 28 marks; relié : 30 marks. (*Lehmann*, éditeur, Munich).

2955. — **A. Broca** — CHIRURGIE INFANTILE. 1 vol. in-8°, de 1.136 pages, avec 1.259 figures. Prix relié : 25 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2956. — *ENCYCLOPÉDIE FRANÇAISE D'UROLOGIE*, publiée sous la direction de MM. **A. Pousson**, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, et **E. Desnos**, secrétaire général de l'Association internationale d'Urologie.

Viennent de paraître : Tome I. *Histoire de l'urologie. — Embryologie, anatomie et physiologie de l'appareil urinaire. — Généralités*. 1 vol. de 1.100 pages, avec 596 figures en noir et en couleurs et 9 planches en couleurs.

Tome II. *Maladies des reins*. 1 vol. de 920 pages, avec 275 figures et 12 planches en couleurs.

Prix de souscription de l'ouvrage complet en 6 volumes, payable en recevant les deux tomes parus : broché, 150 fr.; relié, 170 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2957. — **Th. Levis**. — Les désordres cliniques du battement du cœur. 1 vol. in-8°, de 164 pages, avec 47 figures. Prix : 3 fr. 50 (*Félix Alcan*, éditeur.)

2958. —. **André Collin**. — Le développement de l'enfant. 1 vol. in-8° de 220 pages, avec tableaux dans le texte. Prix ; 5 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

2959. — **L. Carpeaux**. — Petites Ramatous. 1 vol. in-8° de 222 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

2960. — **José Ingénieros**. — Criminologia. 1 vol. in-8° de 386 pages. (*Jorro*, éditeur, Madrid)

LA VACCINATION ANTITYPHOIDIQUE OBLIGATOIRE DANS L'ARMÉE

M. le sénateur Léon Labbé vient de déposer sur le bureau du Sénat un projet de loi (renvoyé à la Commission de l'armée), tendant à rendre obligatoire dans l'armée la vaccination antityphoïdique.

Exposé des motifs. — Messieurs : Aussi loin que les documents statistiques permettent de remonter dans l'histoire médicale de notre pays, on trouve la fièvre typhoïde au premier rang parmi les maladies redoutables et fréquentes.

Par la multiplicité et la gravité de ses atteintes, elle constitue un véritable fléau pour les armées en temps de paix, en campagne, et principalement dans les expéditions coloniales.

Il suffira de rappeler que dans la guerre de Sécession, sur un effectif de troupes blanches de 431.000 combattants, il y eut 27.056 décès par fièvre typhoïde; que dans la guerre russo-turque il y eut dans les armées du Danube et du Caucase 49.561 cas et 16.115 décès ; que dans la guerre du Transvaal, le nombre des décès par fièvre typhoïde a été de 7.991 ; que pendant la campagne de Tunisie on compta 4.500 cas et 844 décès par fièvre typhoïde. Pendant la campagne de 1870-1871, l'armée allemande compta 74.205 cas, dont 8.904 suivis de mort, du fait de cette maladie. Enfin, depuis le début des opérations du corps de débarquement au Maroc (5 Septembre 1907), le nombre des cas de fièvre typhoïde a été de 5.384, dont 753 suivis de décès.

Les facteurs typhogènes sont inhérents aux conditions de la guerre ; leur puissance est centuplée par les grandes agglomérations humaines.

Si l'hygiène lutte déjà difficilement contre les influences pathogènes des villes, elle est encore moins efficace contre celles des vastes campements où des milliers d'hommes se pressent dans un périmètre étroit, où la prophylaxie est vaine en face des inexorables nécessités de la guerre.

En temps de paix, la fièvre typhoïde figure au premier rang parmi les plus fréquentes des maladies graves qui atteignent l'armée, elle constitue invariablement la principale cause de décès, et, à cet égard, elle l'emporte même sur la tuberculose.

Pendant les vingt dernières années, les seules troupes de l'intérieur ont compté 66.000 cas de cette maladie, avec 10.000 décès.

Elle est en décroissance progressive depuis 1888, époque à laquelle M. de Freycinet s'efforça d'abaisser la mortalité par fièvre typhoïde, en dotant, autant que possible, les casernes d'eau de source absolument pure ou d'appareils de filtration de plus en plus perfectionnés.

En 1888, la moyenne annuelle des cas était dans l'armée de 4.800 avec 800 décès ; cette moyenne est descendue dans ces dernières années à 1.600 cas avec 250 décès.

Cette maladie est une de celles qui témoignent, au plus haut point, de la large participation des médecins de l'armée aux fécondes recherches de l'épidémiologie moderne.

Malgré cette diminution graduelle de la fièvre typhoïde dans la collectivité militaire, l'armée française reste encore une des plus éprouvées parmi les armées européennes.

Le tableau ci-dessous montre que le tribut annuel payé par nos troupes à cette maladie figure parmi les plus lourds en Europe.

Armées étrangères.

Morbidité typhoïdique pour 1.000 hommes d'effectif.

NATIONALITÉS	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909
France (Intérieur). . . .	5,00	5,3	3,7	4,53	3,75	3,37	3,75
Allemagne. .	0,93	0,79	0,77	0,51	0,41	»	»
Bavière . . .	0,47	0,22	0,93	0,11	0,17	0,15	»
Autriche. . .	1,60	1,60	2,10	2,00	2,10	1,90	»
Espagne. . .	2,60	4,82	3,68	4,72	2,87	»	»
Russie. . . .	3,30	3,80	5,10	4,40	5,50	»	»
Italie	4,10	4,40	5,10	4,40	»	»	»
Etats-Unis. .	5,14	4,77	3,39	6,15	3,87	3,29	»

Les troupes qui tiennent garnison dans nos villes payent toujours à la fièvre typhoïde un tribut plus large que la population civile.

Les militaires qui sont originaires de la campagne, où cette maladie est rare, ne sont point protégés par l'immunité héréditaire qui est le privilège des habitants des grandes villes.

Ils sont d'ailleurs à l'âge où, d'après tous les relevés statistiques, on est le plus exposé à contracter cette maladie (20 à 25 ans).

Dans l'immense majorité des cas — et il serait possible d'en citer des exemples retentissants survenus dans ces cinq dernières années — ce sont les influences urbaines et non les influences proprement dites de la caserne qui sont la cause principale de la fièvre typhoïde chez le soldat.

Nouveau venu dans des milieux où la maladie est endémique, le soldat offre de par sa réceptivité particulière un terrain éminemment propice. Dès lors, toute mesure destinée à assurer la salubrité générale des villes aura pour conséquence nécessaire de diminuer la fréquence de la fièvre typhoïde, de la supprimer même parmi les troupes qui y tiennent garnison. L'expérience le démontre tous les jours.

Quoi qu'il en soit, malgré l'application dans l'armée des mesures de prophylaxie conformes aux données épidémiologiques les plus modernes, et qui ont eu pour résultat une diminution notable de la morbidité, la fièvre typhoïde n'en continue pas moins à manifester périodiquement ses atteintes dans l'armée.

Des raisons d'ordre budgétaire retardent le plus souvent l'application des mesures d'hygiène destinées à prévenir l'éclosion des épidémies. Les travaux néces-

sités par l'adduction d'eau pure, la réfection des canalisations, l'évacuation des matières usées, constituent pour les municipalités des dépenses onéreuses qui en retardent la réalisation, lorsqu'elles ne s'y opposent pas.

Au Maroc, il n'existe actuellement aucun moyen d'éviter avec certitude les épidémies de fièvre typhoïde.

On comprend, dès lors, qu'on se soit préoccupé de trouver un moyen susceptible de provoquer une immunité active contre cette maladie.

La vaccination antityphoïdique, qui consiste dans l'inoculation sous la peau, à petites doses, des cultures de bacilles typhiques tués par un agent physique ou chimique, a entièrement répondu au but cherché. Elle constitue un moyen économique et d'une extrême efficacité. Son principe procède des règles établies par Pasteur.

Elle a été mise en pratique à l'étranger avec un grand succès avant d'être appliquée dans notre pays.

Dans les colonies anglaises, cette méthode a abaissé dans une forte proportion la morbidité et la mortalité par la fièvre typhoïde. Le nombre des cas est devenu quatre à six fois plus faible chez les militaires vaccinés que chez les non vaccinés, dans l'Inde, en Egypte, au Transvaal, à Malte, etc.

L'armée allemande a vu la morbidité diminuer de moitié parmi les militaires vaccinés pendant la campagne contre les Herreros.

Dans l'armée japonaise, les soldats vaccinés ont été atteints par la fièvre typhoïde *quatorze fois moins* que les non vaccinés.

L'emploi de cette méthode dans l'armée américaine a donné de tels résultats depuis 1910, que, le 28 Octobre 1911, la vaccination antityphoïdique, *jusque-là facultative*, est *devenue obligatoire* pour tous les officiers, sous-officiers et soldats âgés de moins de 45 ans.

Mais si notre pays a été devancé dans l'application de cette méthode, on peut dire qu'il est en train de prendre un des premiers rangs.

Dès le mois d'août 1911, le vaccin a été employé parmi les troupes des confins algéro-marocains à Oudjda, à El-Aïoun, à Taourirt, à Debdou, etc. Les inoculations ont été faites en pleine période épidémique chez des hommes très fatigués par la campagne et la chaleur.

Abstraction faite des cas légers ou douteux, la fièvre typhoïde a donné lieu, chez les *non vaccinés*, à 64 cas, soit 87 pour 1.000 d'effectif. La proportion des décès ressortit chez eux à 8,35 pour 1.000.

Quant aux *militaires vaccinés*, ils ont *tous été épargnés*.

Ces résultats ont été confirmés partout où la méthode a été employée.

Depuis le 1er Janvier 1912, il a été pratiqué environ 100.000 vaccinations, tant dans l'armée métropolitaine que parmi les troupes en Algérie-Tunisie et au Maroc.

La méthode s'est montrée inoffensive et a fourni une protection remarquable contre la fièvre typhoïde aux militaires qui s'y sont volontairement soumis.

Il résulte des documents statistiques que dans la métropole, aucun cas de fièvre typhoïde n'a été signalé chez les vaccinés, qui, au 1er Juin 1913, étaient au nombre de 52.938.

En Algérie-Tunisie, sur 23.947 vaccinés à la même date, on a signalé *un cas* de fièvre typhoïde chez un militaire venant du Maroc.

Au Maroc occidental et oriental, les résultats sont donnés par la statistique ci-après, qui comprend d'ailleurs des cas dont la plupart ne paraissent pas, après vérification du laboratoire, justiciables de l'infection typhoïdique (paratyphus, embarras gastriques, pyrexies diverses).

Morbidité et mortalité par fièvre typhoïde.

Maroc oriental.

	VACCINÉS	NON VACCINÉS
Morbidité. . . .	0 p. 1.000	38,23 p. 1.000
Mortalité. . . .	0 —	5,51 —

Maroc occidental.

	VACCINÉS	NON VACCINÉS
Morbidité. . .	2,96 p. 1.000	168,75 p. 1.000
Mortalité . . .	0,09 —	21,29 —

Etant connues la morbidité et la mortalité moyenne par fièvre typhoïde dans l'armée, en métropole et en Algérie-Tunisie et au Maroc, on peut estimer que la vaccination antityphoïdique a économisé au pays, pendant la seule année 1912, 2.101 cas de fièvre typhoïde et 266 décès.

Le vaccin utilisé est préparé par le laboratoire de vaccination antityphoïdique installé au Val-de-Grâce et dirigé par le médecin principal de 1re classe, professeur Vincent, membre de l'Académie de Médecine.

Mais il n'y a pas que l'Afrique du Nord qui ait le triste privilège d'être un pays éminemment typhogène.

Il est, sur le territoire de la métropole, des régions, des localités où la fièvre typhoïde sévit à l'état endémique et où se manifestent fréquemment des épidémies meurtrières auxquelles le soldat paye un lourd et douloureux tribut.

Chaque année, 200 décès de fièvre typhoïde sont enregistrés dans l'armée de la métropole chez des soldats de 21 à 22 ans.

Pour l'Algérie-Tunisie, le tribut obituaire payé par l'armée à cette maladie se chiffre par 100 décès.

Une épidémie grave, qui a déjà causé 16 décès parmi les militaires, est actuellement observée dans la population civile et la garnison de Montauban. La vaccination antityphoïdique, pratiquée sur toutes les troupes, a permis d'enrayer immédiatement l'extension de cette épidémie et de protéger contre cette maladie tous les jeunes soldats.

Notre pays n'est pas assez riche en hommes pour subir une pareille perte, du fait d'une maladie évitable; il a le devoir de faire l'économie de ces décès.

Une méthode est à notre portée qui permet d'envisager la suppression presque complète, sinon absolue, de la fièvre typhoïde dans l'armée; il suffit de rendre sa pratique obligatoire. Il en résultera, par répercussion naturelle, une diminution importante de la fièvre typhoïde dans la population civile.

Il appartient au Parlement d'assurer au pays le bienfait de cette mesure dont la nécessité découle de son bilan sanitaire.

L'armée, une fois de plus, sera à l'avant-garde du progrès en matière d'hygiène prophylactique.

Pour le démontrer, il suffira de rappeler (ce que beaucoup ignorent) *que la vaccination contre la variole* a été réglementée dans l'armée le 28 Mai *1811*. Cette obligation ne s'appliqua à la population civile que près d'un siècle après, en exécution de l'article 6 de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique.

De 1889 à 1902, le nombre des décès par variole *dans la population civile* des villes de 5.000 habitants et au-dessus s'éleva au chiffre impressionnant de 20.708.

On connaît, d'autre part, la désastreuse épidémie variolique qui, pendant la campagne de 1870-71, a frappé l'armée française.

A ce moment, l'armée allemande composée de 1 million de soldats, perdit *459 hommes* par la variole. — Il faut noter qu'à cette époque la vaccination contre la variole était *obligatoire* en Allemagne *dans la population civile* depuis de nombreuses années.

Durant la même période, l'armée française perdait *23.400 soldats!* Or, l'épidémie *atteignit uniquement* les éléments provenant immédiatement de la *population civile* (*gardes mobiles, mobilisés, gardes nationaux*, etc.), *en épargnant les soldats vaccinés de l'armée active*.

Pour toutes les raisons que je viens d'exposer, il m'a paru nécessaire de soumettre à vos délibérations la proposition de loi suivante :

Proposition de loi. — Article unique : La vaccination antityphoïdique est obligatoire dans l'armée.

Une instruction ministérielle précisera les conditions de son application.

LA PRESSE MÉDICALE *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 7 AU 14 DÉCEMBRE 1913

DIMANCHE 7 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique (Asile clinique, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. GILBERT-BALLET, professeur : « La démence paralytique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. E. GAUCHER, professeur : « Sclérodermies ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. MAGITOT : « Scotome central ».

Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. ALFRED MARTINET : « Les asystoliques » (avec projections).

Laboratoire de physiologie (56, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. MARAGE : Travaux pratiques du cours de physiologie de la parole et du chant : « Les exercices respiratoires. Comment un chanteur doit respirer ».

LUNDI 8 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Modification du rythme cardiaque. Tachycardie. Bradycardie. Arythmies ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. DUMONT : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. BAUDOUIN : Leçon clinique (neurologie).

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. ALBERT ROBIN, professeur : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. CAWADIAS : « La vaccination antityphique dans la pratique journalière ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. JUMENTIÉ : « Les paraplégies flasques ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. GILBERT-BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. ANDRÉ COLLIN : « Généralités sur les états d'affaiblissement intellectuel ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : « Les périnéorraphies » (*suite*).

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— 17 h., Petit amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « L'accouchement dans la présentation du siège ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG : Applications cliniques de radiologie médicale. « Os, articulations, corps étrangers ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h. : « Maladies des voies lacrymales. Les iritis ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. CHIRIÉ : « Le bassin des cyphotiques : grossesse, accouchement, conduite à tenir ».

MARDI 9 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Sémiologie de la gorge » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. DUREY : « Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 11 h. 1/2, M. CASTAIGNE : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. MATH. PIERRE-WEIL : « Les méningites syphilitiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : « Policlinique ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. RENÉ GAULTIER : « Coprologie clinique. Examen macroscopique des fèces. Projection de microphotographies ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. CANTONNET : « Affections de l'orbite. Lésions de l'appareil moteur de l'œil ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. SICARD, agrégé : « Syndromes surrénaux. Maladie d'Addison ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Acide urique et urates ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Présentation de cas de neurologie et de psychiatrie infantiles et visite dans les salles.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG : Applications cliniques de radiologie. « Poumons, cœur, aorte ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEVRAIGNE : « La rétroversion de l'utérus gravide ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

MERCREDI 10 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « L'insuffisance hépatique » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 10 h. 1/2, M. le professeur GILBERT : Correction des ordonnances de la semaine précédente. « Traitement du tabes ». Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. ESMEIN : « Un cas de rétrécissement acquis de l'artère pulmonaire ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. ALBERT ROBIN, professeur : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

A 10 h. 1/2, M. LYON-CAEN : « Les épilepsies et leur traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. le professeur GILBERT-BALLET : Visite salle des femmes.

A 10 h. : Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : « Des hydronéphroses traumatiques ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. DIMIER : « Electrothérapie. Radiographie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique. M. GAUCHER, professeur : Leçon clinique. Etude des malades du service.

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « La délivrance normale ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG : Applications cliniques de radiologie. « Œsophage. Estomac. Foie ».

— A 10 h. 1/2, à la salle de réunion de l'hôpital, M. LEPAGE : « Délivrance physiologique ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « Le lever des accouchées ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 9 h. 1/2, Salle de la consultation externe, M. PIERRE MARIE, professeur : Examen des malades nouveaux. Discussion des diagnostics et des traitements.

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin. Tramway Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h., M. PAUL BONCOUR : « La sélection pratique des enfants anormaux ».

JEUDI 11 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. CHABROL : « Diagnostic des hémiplégies » (*suite*).

A 9 h. 1/2 : Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas. Diabète.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. R. GLÉNARD : « La circulation artificielle de l'intestin ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : « Le traitement du diabète ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. TINEL : « La syringomyélie : anatomie-pathologique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. PROUST, agrégé : « De l'indication opératoire dans les cancers de l'utérus ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations*.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 17 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. CANTONNET : « Affections du nerf optique et de la rétine. Troubles oculaires dans les maladies générales ».

Faculté de médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. SICARD, agrégé : « Syndromes surrénaux » (*suite*).

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Leucomaïnes et ptomaïnes ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, Salle Malgaigne : M. TUFFIER, agrégé : Leçon clinique.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe expliquée pour les maladies nerveuses et mentales.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG : Applications cliniques de la radiologie. « Intestin ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation d'affections oculaires courantes.

A 11 h., Conférence pratique sur les cas observés.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/4, service de M. Béclère, M. LORTAT-JACOB : « Traitement des pleurésies ».

— A 11 h., Salle de la consultation, 20, rue de Citeaux, M. ALBERT MATHIEU : Leçons sur les maladies de l'estomac.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. KEIM : « L'hémorragie de l'avortement : traitement ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

Musée pédagogique (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2, M. G. DEMENY : « Education physique ».

VENDREDI 12 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DEVAL : « Examen des urines. Matières protéiques. Caractérisation du dosage ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. DUMONT : « Inoculation aux cobayes ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. ROGER VOISIN : « De la paralysie spinale infantile ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. CAWADIAS : « Le traitement des phlébites ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : « Troubles de la sensibilité dans les affections médullaires ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. à 11 h., M. RAYMOND MALLET : Cours de sémiologie. « Troubles du jugement ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : Opérations et polyclinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. JAYLE : « Examen du vagin et de l'utérus ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « Urétroscopie ».

A 10 h. 1/4, M. POZZI, professeur : Examen des malades de la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Diagnostic et traitement des syphilides secondaires récidivantes. Syphilides secondaires tardives latentes. ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : « Ophtalmie sympathique ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., M. P. GUÉNIOT : « Les suites de couches normales ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. AUBOURG Applications cliniques de la radiologie : « Rein, dents, grossesse ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEMELIN, agrégé : « L'accouchement dans la présentation de l'épaule ».

SAMEDI 13 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. le professeur GILBERT : « L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de sept cas du service » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur CHAUFFARD : « Les pleurésies à grand épanchement ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. DU CASTEL : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 9 h., M. le professeur ALBERT ROBIN : Causeries thérapeutiques au lit du malade.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. Pelissier : « La maladie de Friedreich ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. 1/2 à 11 h., M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Bactériologie. Projections ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations*.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 18 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Traumatismes oculaires au point de vue clinique et médico-légal ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. Sicard, agrégé : « Réactions spléno-lymphatiques ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, agrégé : « Acides aminés ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Conférence démonstrative sur l'éducation des arriérés et des instables socialement adaptables.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., M. Aubourg : « Applitions de la radiothérapie ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Devraigne : « Conférence de puériculture ; la glande mammaire, le lait de femme ; la flore intestinale du nourrisson ».

Infirmerie spéciale (3, quai de l'Horloge). — A 15 h., M. Dupré, agrégé : Conférence de psychiatrie clinique et médico-légale.

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. Marage : « Le larynx des chanteurs ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

DIMANCHE 14 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. Gaucher, professeur : « Sclérodermies ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, M. Alfred Martinet : « Les arythmiques ».

Laboratoire de physiologie (56, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. Marage : Travaux pratiques du cours de physiologie de la parole et du chant. « Les exercices respiratoires. Comment un chanteur doit respirer ».

Fondation A. Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. Rochon-Duvigneaud : « Interprétation des images ophtalmoscopiques ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

7 et 8 Décembre. — *Paris* : Au ministère de l'Intérieur, vente au profit de l'Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose.

8 Décembre. — *Paris* : A la préfecture de la Seine, ouverture du concours pour l'internat de Villejuif.

— *Paris* : A l'Hospice national des Quinze-Vingts, ouverture d'un concours pour deux places de chef de clinique.

— *Paris* : Ouverture, à la clinique gynécologique de la Faculté, d'un cours complémentaire pratique d'histologie, histologie pathologique, hématologie et bactériologie appliquées à la gynécologie.

9 Décembre. — *Paris* : A la Préfecture de la Seine, ouverture des registres d'inscription pour le concours de l'Internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

10 Décembre. — *Paris* : Expiration du délai pour l'envoi au ministère de l'Intérieur des demandes pour la place de directeur du Bureau d'hygiène de Villeurbanne (Rhône).

— *Besançon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin assistant des Hôpitaux de Besançon.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, restaurant Maire (14, boulevard Saint-Denis), dîner offert à M. Lesage, médecin de l'Hôpital Hérold.

12 Décembre. — *Paris* : A 16 h. 1/2, au Cercle militaire (49, avenue de l'Opéra), IV[e] Congrès de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

— *Paris* : A l'Amphithéâtre des hôpitaux, ouverture du cours de médecine opératoire de M. Toupet.

13 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, à l'Hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un médecin dermatologiste des hôpitaux de Saint-Etienne.

15 Décembre. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire de la Commission supérieure de l'enseignement médical.

— *Paris* : A la Faculté, à 17 h., ouverture des conférences de gynécologie de M. R. Proust, agrégé.

— *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts du concours pour les places vacantes d'aides de clinique titulaires et adjoints.

16 Décembre. — *Besançon* : Ouverture d'un concours pour un emploi de médecin assistant des hôpitaux de Besançon.

19 Décembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

21 Décembre. — *Bordeaux* : A 16 h., Cours du Jardin public, 25 *bis*, remise à M. le professeur Moure d'un objet d'art par ses élèves et amis.

23 Décembre.— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'Internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

28 Décembre. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des vacances du Jour de l'An.

NOUVELLES

La revision de la loi de 1838. — Le Sénat a commencé l'examen du projet de loi sur le régime des aliénés.

Le rapporteur, M. Strauss, a tout d'abord expliqué pourquoi la loi de 1838, qui avait réalisé en son temps un progrès considérable, est devenue caduque, et dans quelles conditions la revision en est demandée par les deux Chambres.

Cette loi de 1838 a substitué au cabanon le traitement médical ; mais elle n'accorde aucune protection aux aliénés soignés dans leur famille. Aussi le nouveau projet transmis au Sénat édicte-t-il des mesures propres à éviter les séquestrations arbitraires.

Une autre lacune de la loi est de ne pas prévoir l'intervention du pouvoir judiciaire pour l'internement des aliénés, abandonnant à l'autorité administrative la décision à prendre à cet égard. Le principe du texte nouveau est de soumettre aux tribunaux tous les cas d'internement lorsque cet internement doit durer plus de six mois. Enfin, le projet édicte certaines précautions en ce qui concerne le placement des Français aliénés dans des établissements situés à l'étranger.

Nécrologie. — On annonce la mort, au Caire, de M. Zambaco Pacha (de Constantinople). M. Zambaco Pacha était associé national de l'Académie de médecine.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 2 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Leroux (Maurice), 4 ; Bretégnier, 9 ; Duter, 12 ; Loyauté, 7 ; Pru-

nier, 10; de Peretti de la Rocca, 15; Lermoyez, 12; Bonnard, 11.

Séance du 3 Décembre. — Ont obtenu : MM. Dugué, 7; Doumer (E.), 9; Lambert, 9; Vinçotte, 5; Crétin, 3; Piédelièvre, 7; Reinhold, 7; Deroche, 3; Renard (J.-P.), 10; Carrière, 4.

Séance du 4 Décembre. — Ont obtenu : MM. Picard (R.), 9; Soupault, 11; Winter, 5; de Butler d'Ormond, 9; Daudet, 10; Serrand, 10; Pollet, 8; Delahaye, 7.

Pathologie. — *Séance du 2 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Remilly, 11; Ecot, 10; Benoist, 9; Marquézy, 11; Ollier, 10; Mouquin, 11; Guillaume, 10. Mlle Thivolet, 9.

Séance du 3 Décembre. — Ont obtenu : MM. Morin (P.), 7; Duroselle, 12; Wiart, 11; Jacquelin (Ch.) 9; Jacquelin (A.), 10; Charpin, 11; Ernst, 10. Mlle Samet, 8.

Séance du 5 Décembre. — Ont obtenu : MM. Morice, 6; Gaume, 8; Perrin (H.), 11; Bertaux (A.), 9; Viollet, 7; Murine, 12; Hufnagel, 9; Aubin, 8; Sedan-Miégemolle, 9.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour deux places d'interne sera ouvert le mercredi 10 décembre prochain

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 8 Décembre inclus, dernier délai.

Les candidats devront déposer au Secrétariat des Hôpitaux leur demande accompagnée des pièces suivantes :

1. Bordereau d'inscription contenant la mention des notes obtenues aux différents examens;
2. Certificat de régularité d'étude et de bonne conduite émanant d'un doyen de Faculté ou d'un directeur d'Ecole de Médecine;
3. Certificat de bonne vie et mœurs à date récente;
4. L'engagement de se conformer à toutes les dispositions du règlement des hôpitaux et aux modifications qui pourront y être apportées.

Les candidats devront avoir acquis 8 inscriptions de doctorat.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 17 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Le Petit : Historique du chancre mou; MM. Gaucher, Reclus, Letulle, Gougerot. — M. Faveret : L'Evidement. Sa place dans un traitement pratique du pied bot varus équin congénital; MM. Reclus, Gaucher, Letulle, Gougerot. — M. Roudinesco : L'insuffisance interauriculaire; MM. Letulle, Gaucher, Reclus, Gougerot. — M. Garsaux : Du gros foie polykystique; MM. Letulle, Gaucher, Reclus, Gougerot.

Jeudi 18 *Décembre* 1913, à 1 heure. — M. Bodet : Contribution au traitement de la douleur. L'hypno-analgésie; MM. Alb. Robin, Pierre Marie, Achard, Richaud. — M. Strohl : Contribution à l'étude physiologique des réflexes chez l'homme. Réflexes d'automatisme médullaire. Le phénomène des raccourcisseurs; MM. Pierre Marie, Alb. Robin, Achard, Richaud. — M. Bailly : Les oblitérations des artères des membres au cours de la diphtérie; MM. Achard, Alb. Robin, Pierre Marie, Richaud.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 15 *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 16 *Décembre* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 17 *Décembre* 1913. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie), (1re série). — 3e, Oral (Première partie), (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie), (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie), (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie), (2e série). Laënnec.

Jeudi 18 *Décembre* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 19 *Décembre* 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie), (2e série). Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 20 *Décembre* 1913. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie), (2e série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie), (3e série). Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Externe des hôpitaux, Français, à la fin de ses études, connaissant plusieurs langues étrangères (allem., angl., ital., espagnol) demande secrétariat, traductions, emploi dans clinique (est au courant de l'orthopédie et des voies urinaires), laboratoire ou journal médical. Ecrire G. R., externe des hôpitaux, 218, boulevard Raspail, Paris, XIVe.

Confrère quittant son poste pour raisons de famille voudrait en faire bénéficier jeune confrère qu'il présenterait. Clientèle de campagne avec pharmacie. Recettes 17.000 fr. Auto nécessaire. Pays agréable, à 3 heures de Paris avec chemin de fer. Seules conditions : être français et très légère indemnité. Ecrire *Presse Médicale*, M. N.

Office sténo-dactylographique de *Medica.* — Copies, traductions. Paris, 93, bd St-Germain. *Métro : Odéon.*

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions de sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* **(joindre une bande du Journal).**

Les quittances pour l'année 1914 seront mises en circulation à partir du 18 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

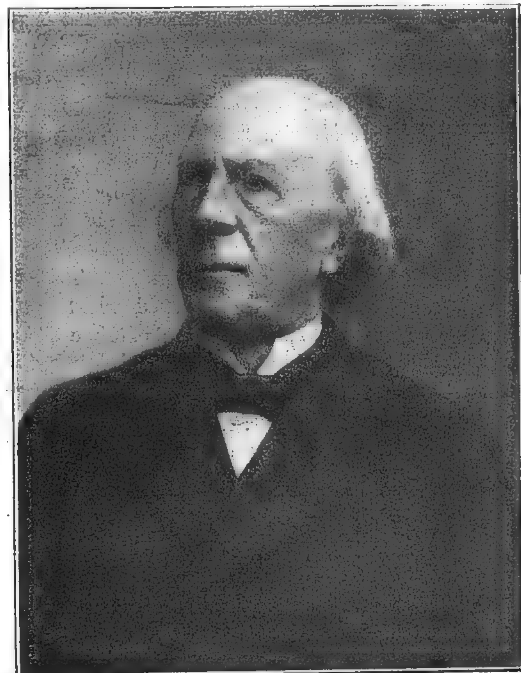
SOMMAIRE

HÉRARD (1819-1913)

Il n'y a pas encore beaucoup plus de six mois, on voyait, presque chaque mardi, quelques minutes avant 3 heures, s'avancer, dans la salle des Pas-Perdus de l'Académie de Médecine, un grand vieillard dont la face glabre, la belle et longue chevelure blanche, la rare distinction des traits et la noble expression du visage attiraient les regards, en imposant à tous une admiration sympathique et respectueuse. C'était le cher et vénéré maître M. Hérard, le doyen et ancien président de la docte Assemblée.

Il passait, tout droit encore dans son élégante minceur, la tête haute, l'œil souriant, donnant une impression de bienveillance et d'affabilité. Souvent, sa verte vieillesse se plaisait à demander l'appui d'un de nos bras quand, par exception son excellent gendre et collègue, le chirurgien Reynier n'était pas auprès de lui pour le conduire dans la salle des séances à son fauteuil, au premier rang, à l'extrême gauche.

La longue suite des ans avait respecté le doux burgrave. La vivacité de son esprit, la sûreté de son jugement, la précision de sa mémoire donnaient à ce nonagénaire une autorité morale incontestée et toujours recherchée. Car cette âme haute, que nulle bassesse n'avait maculée, gardait, malgré les mille blessures reçues au cours d'une longue carrière, le même enthousiasme inlassable, la même ardeur passionnée pour le bien, qui, dès 1855, avaient illustré le nom de Hérard en le faisant nommer chevalier de la Légion d'honneur, à 35 ans, « pour son dévouement aux malades, pendant l'épidémie de choléra ».



HÉRARD *Phot. Pierre Petit.*

M. Hérard succombe brusquement, dans sa quatre-vingt-quinzième année, sans souffrances,

sans infirmités, et la page écrite par ce grand et honnête homme sur le Livre d'Or de l'Histoire de la médecine française est l'une de celles que chacun de nous serait fier d'avoir pu aussi bellement remplir.

Né à Sens, en 1819, il est nommé en 1840 à l'externat, et à l'internat en 1842. Sa thèse de doctorat, en 1847, sur le spasme de la glotte, fait document. Nommé, en 1849, chef de clinique à la Faculté de Médecine, il arrive au Bureau central des hôpitaux, en 1850, à 31 ans.

En 1853, il échoue à un premier concours d'agrégation, malgré une thèse remarquable sur *les applications pratiques des découvertes les plus récentes concernant la digestion et l'absorption*. Trois ans plus tard, il est professeur agrégé, avec sa thèse sur l'*Expérimentation en médecine*, travail universellement cité. Dès lors, sa carrière sera toute tracée. Médecin de Saint-Antoine dès 1854, il passe en 1856 à Lariboisière où il reste douze années, consacrant ses matinées à la clinique hospitalière et à l'enseignement des élèves. Enfin, le voici, en 1869, à l'Hôtel-Dieu, avant la cinquantaine. Quinze ans durant, il y travaillera pour les jeunes générations médicales, qui viendront lui demander chaque jour, la vraie technique, la pratique des signes, l'auscultation et la percussion, l'étude de la séméiologie, les éléments du diagnostic et les principes d'une thérapeutique sage et raisonnée.

Combien d'entre nous se rappellent cette période, quasi héroïque, où l'Hôtel-Dieu, avec Noël Guéneau de Mussy, Béhier et Hérard, pour ne citer que ces grands noms, était la familiale école des débutants en médecine : école pratique, école libre, où les maîtres se donnaient à tous, sans compter, pour la plus grande gloire de la clinique française!

L'œuvre scientifique de Hérard s'est, pour ainsi parler, cristallisée dans son célèbre *Traité de la tuberculose pulmonaire*, dont la première édition, en date de 1867, fut entreprise avec la collaboration de Cornil. Notre regretté ami Hanot eut l'honneur de parfaire la seconde édition. Hérard, en effet, se voua à l'étude de la tuberculose. Nommé à l'Académie de Médecine en 1867, il y soutint le bon combat en faveur d'un révolutionnaire génial, qui avait nom Villemin et qui démontrait, du premier coup, la virulence de la tuberculose et sa transmissibilité. De plus, en parfait clinicien qu'il était, Hérard affirma, l'un des premiers, la curabilité formelle de la maladie tuberculeuse, quand elle s'est localisée sur les poumons. Et sa foi sincère et agissante s'efforça, sans cesse, de trouver les meilleurs remèdes à ce mal terrible, qui décime surtout les faibles et les malheureux.

Aussi, conséquent avec lui-même et avec ses convictions thérapeutiques, Hérard accepta avec une joie profonde la lourde tâche de mettre sur pied et de diriger le premier instrument de cure hygiénique antituberculeuse qui fut créé en France, l'Œuvre des enfants tuberculeux d'Ormesson. La réputation d'intégrité et la rigide vertu de ce président incomparable assurèrent, de longues années durant, le succès de cette institution philanthropique qui, loin de cacher le nom du mal à combattre, le portait inscrit sur son drapeau et montrait, par des milliers de guérisons, la vérité, c'est-à-dire la curabilité *fréquente* de la tuberculose pulmonaire.

Arrivé à l'âge où le repos est dû à ceux d'entre nous qui ont donné tous leurs loisirs aux choses sociales, Hérard, à 86 ans, accepta, avec un courage vraiment surhumain, la lourde charge de président du Congrès international de la tuberculose, pour 1905. J'eus le grand honneur de travailler auprès de lui, plusieurs longs mois, à ce sujet. Je le vis, plein d'entrain et de vigueur, conduire à bien cette lourde tâche et n'y point succomber.

Ce fut, pour ses derniers ans, une sublime apothéose, d'où il sortit plus grand encore et plus respecté.

Il vécut longuement, sans rien demander aux hommes ni aux institutions sociales. Il meurt, au milieu d'une famille qui l'adorait. Sa lignée médicale lui survit, en Reynier et en Laignel-Lavastine. Il la vit à l'œuvre, longtemps avant de fermer les yeux. Que pouvait-il demander de plus à la Providence?

MAURICE LETULLE.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

ORGANISATION DES PELOTONS D'INSTRUCTION POUR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE.

Avec la nouvelle loi de trois ans, voici quelle serait, à notre avis, la façon la plus rationnelle de donner aux étudiants en médecine, pendant leur passage dans l'armée, cette instruction médico-militaire du temps de paix et du temps de guerre que réclament nos confrères civils :

1° Faire un an de P. C. N., toujours en vigueur.

Première année de service. — Puis entrer au régiment pour accomplir la première année de service (six semaines *comme simple soldat*; circulaire ministérielle du 9 Novembre 1900); ensuite, admission comme infirmier à l'Infirmerie régimentaire, où l'étudiant en médecine serait utilisé, au mieux des intérêts du service, en concourant assidûment aux exercices extérieurs (marches, manœuvres, tirs, baignades, exercices des brancardiers, etc.) tout en poursuivant son instruction médico-militaire, suivant les prescriptions de la notice n° 33 du 30 Août 1912. Au mois de Juillet, concourir pour l'examen de médecin auxiliaire, et, *au mois de Septembre, prendre part aux grandes manœuvres comme infirmier*;

2° Après cette année de service, reprendre les études médicales, les achever, passer la thèse, en profitant des sursis accordés, jusqu'à l'âge de 27 ans révolus, par l'article 15 de la loi du 7 Août 1913;

3° Puis retour à la caserne, pour accomplir les deux dernières années de service que la Direction du service de santé militaire devrait demander à organiser ainsi :

Deuxième année de service. — Faire les six mois d'hiver dans un corps de troupe comme médecin auxiliaire. A cette époque de l'année, toujours très chargée en malades, la présence constante de ces jeunes médecins dans les infirmeries rendrait les plus grands services. Concourir au service de garde des hôpitaux militaires. Passer les cinq mois suivants (du 1er Avril au 31 Août) dans un des sept pelotons d'instruction, qu'il faudrait organiser dans les principaux chefs-lieux de corps d armée (Versailles pour le gouvernement militaire de Paris, Nancy, Lille, Rennes, Lyon, Bordeaux, Montpellier). Préparer le concours pour être nommé médecin aide-major de réserve pendant le sixième semestre. Le 31 Août, dislocation de ces pelotons pour *prendre part aux grandes manœuvres comme médecin auxiliaire.*

Troisième année de service. — Faire les six mois d'hiver dans un corps de troupe, comme médecin auxiliaire, de préférence dans les troupes montées pour apprendre l'équitation. — Utiliser les médecins auxiliaires pour le service de garde des hôpitaux militaires. — Les faire concourir tous pour l'obtention du grade de médecin aide-major, concours qui se passerait *le premier lundi de Février*, suivant les dispositions en vigueur, à chaque chef-lieu de corps d'armée. — Les classer selon la valeur des compositions et surtout selon les notes obtenues au peloton d'instruction. — Tenir compte de ce classement pour le choix de la garnison et ultérieurement pour l'avancement au choix. — Faire les six derniers mois et les grandes manœuvres comme médecins aides-majors de réserve.

En résumé :
1 an de P. C. N.
1 mois 1/2 de simple soldat.
10 mois 1/2 de simple infirmier (concours pour médecin auxiliaire, *premières grandes manœuvres comme infirmier*).

Retour à la Faculté. Sursis jusqu'à 27 ans révolus. — Thèse, sauf pour les candidats à l'internat qui devraient obtenir des prolongations de sursis, pourvu qu'ils certifient avoir pris part à ce concours avant l'expiration des 27 ans révolus.

Retour à la caserne pour deux ans.

18 *mois* de médecin auxiliaire, dont cinq mois passés dans un peloton d'instruction. — Manipulation journalière de l'arme sanitaire en campagne. — Préparation du concours de médecin aide-major de 2e classe pour le dernier semestre (chirurgie de guerre, hygiène militaire aux armées, organisation et fonctionnement du service de santé en campagne).

Deuxièmes grandes manœuvres comme médecin auxiliaire.

Six derniers mois, médecin aide-major de 2e classe.

Troisièmes grandes manœuvres comme aide-major.

De 19 à 20 ans. .	P. C. N.
De 20 à 21 ans. .	1re année de service militaire (infirmier)
De 21 à 27 ans. .	Études médicales. — Thèse.
De 27 à 28 ans. .	2e année de service (médecin auxiliaire) et peloton d'instruction.
De 28 à 29 ans. .	3e année de service (médecin auxiliaire et médecin aide-major).

Avec des médecins de complément, ainsi préparés au service du temps de paix et du temps de guerre, deux courtes périodes d'instruction (six jours de conférences théoriques et quatre jours d'exercices pratiques), pendant les périodes de la réserve et de la territoriale, seraient largement suffisantes pour entretenir les bases fondamentales de cet enseignement médico-militaire si indispensable à la mobilisation.

P. Bonnette,
Médecin militaire.

BIBLIOGRAPHIE

2961. — **Albert-Weil.** — Eléments de Radiologie. 1 vol gr. in-8° de 492 pages, avec 261 gravures dans le texte. Prix : 15 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux.

Charles Nicolle et L. Blaizot. — Un vaccin antigonococcique atoxique, son application au traitement de la blennorragie et de ses complications.

Richard Bromberg. — La signification de l'index hémo-rénal pour le diagnostic et le pronostic des affections des reins (avec figures).

Maurice Gérard. — Des blessures de la vessie par empalement (*suite et fin*).

Recueil de faits :

G. Worms. — Sur un cas d'urètre double hypospade (avec figures).

Franz Weisz. — Diagnostic des calculs urétéraux (avec figure).

Technique urinaire :

G. Marion. — De la résection des diverticules vésicaux (avec figures).

Maurice Heitz-Boyer. — Du traitement mixte de certaines tumeurs vésicales.

Notes de pratique journalière :

Jules Janet — Traitement antiseptique de la blennorragie confirmée, choix de l'agent antiseptique à employer, des doses et des intervalles des lavages.

Paul Noguès. — De l'emploi de la bougie tortillée dans le cathétérisme de l'uretère (avec figures).

XVIIe Congrès de l'Association française d'Urologie, tenu à Paris du 8 au 11 Octobre 1913.

Analyses.

Livres nouveaux.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Gynécologie. — M. Proust, agrégé, commencera une série de conférences de gynécologie le lundi 15 Décembre 1913, à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Sujets des conférences : De l'indication opératoire dans les grossesses tubaires. Salpingites et ovarites. Kystes et tumeurs solides de l'ovaire. Fibromes de l'utérus. Cancer de l'utérus. Métrites. Déviations utérines. Ruptures et relâchements du périnée. Fistules vésico-vaginales. Cancer du sein. Tuberculose génitale. De l'indication opératoire dans les rétentions et tumeurs placentaires.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Lisbonne est nommé, pour l'année scolaire 1913-1914, chef du laboratoire des cliniques (chimie pathologique), en remplacement de M. Mestrezat.

Ecole d application du service de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour occuper les emplois ci-après à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales :

Professeurs. — Chaire de clinique interne et des maladies exotiques : M. le médecin principal de 2e classe Thiroux.

Chaire de clinique externe et de chirurgie d'armée : M. le médecin-major de 1re classe Sambuc.

Chaire d'anatomie et de médecine opératoire : M. le médecin principal de 1re classe Clouard.

Chaire d'histoire naturelle, chimie, toxicologie et pharmacie : M. le pharmacien principal de 2e classe Ferraud.

Professeur-adjoint. — Chaire d'histoire naturelle, chimie, toxicologie et pharmacie : M. le pharmacien-major de 2e classe Bouvelot.

Sous-directeur. — M. le médecin principal de 1re classe Clouard, professeur à l'Ecole d'application.

Major. — M le médecin-major de 2e classe Léger, professeur-adjoint à l'Ecole d'application

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu (Laboratoire d'Electro-radiologie du professeur Chantemesse). — M. Kolbe a commencé le mardi, 9 Décembre, à 10 h. 1/2 du matin, une série de Conférences théoriques et pratiques d'*Electro-radiologie médicale*, avec présentation d'appareils, de radiographies, de projections fixes et animées, et les continuera les mardis suivants, à la même heure.

Ces conférences sont ouvertes à tous les étudiants et docteurs en médecine, Français et étrangers.

Prière de s'inscrire au laboratoire des rayons X. Inscription gratuite.

Asile public d'aliénés de Châlons-sur-Marne. — Une place d'interne sera vacante le 1er Janvier 1914, à l'asile départemental d'aliénés de Châlons-sur-Marne.

Pour tous renseignements, s'adresser au directeur, médecin en chef de l'asile d'aliénés à Châlons-sur-Marne.

Hôpitaux de Montpellier. — Sont nommés :

Externes titulaires : MM. Antonin, Siméon, Fontès, Pibre, Warnery, Ricart-Pomarède, Boulet, Milhaud, Aubert, Négret, Gayraud, Durand, Soulas, Raymond, Desfour.

Externes provisoires : MM. Cristol, Laurens, Colle, Soulagne, Lafon, Soulier, Brun.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur pour actes de courage et de dévouement. — *Médaille de vermeil.* — M. Bordas, à Paris.

La lutte contre l'alcoolisme. — On sait que l'article 46 de la loi de finances de 1913 confère aux préfets les mêmes droits qu'aux maires en ce qui concerne les rayons dans lesquels de nouveaux débits de boisson ne peuvent être ouverts.

Voici, d'après les renseignements émanant du ministre de l'Intérieur, comment doit être appliqué cet article :

« L'article 46 de la loi de finances du 30 juillet 1913 confère au préfet le droit de prendre, sur l'avis conforme du Conseil général, un arrêté pour déterminer dans l'étendue du département, sans préjudice des droits acquis, les distances auxquelles les cafés et débits de boissons ne pourront être établis autour des édifices consacrés à un culte quelconque, des hospices, des écoles primaires, collèges et autres établissements d'instruction publique.

« Le préfet prend un arrêté général pour tout le département, ainsi que l'a déclaré le rapporteur général de la Commission du budget au cours de la deuxième séance de la Chambre du 12 Mars 1913 (*Débats parlementaires*, page 969, 3e colonne). Toutefois, l'arrêté réglementaire du préfet ne touche pas aux droits qui sont accordés aux maires, les conseils municipaux entendus, par l'article 9 de la loi du 17 Juillet 1880, ainsi que le rapporteur général de la Commission du budget l'avait fait observer au cours de la première séance du 12 Mars (*Débats parlementaires*, page 960, 1re colonne). Mais l'arrêté municipal doit fixer une distance supérieure à celle qui est déterminée par l'arrêté préfectoral. Le maire ne pourrait fixer une distance inférieure.

« Il s'ensuit que si des arrêtés municipaux, pris antérieurement à l'arrêté préfectoral, établissent un périmètre de protection moindre que celui qui a été fixé par ce dernier, ces arrêtés municipaux se trouvent frappés de caducité ».

La vaccination antityphique dans les écoles. — Sur la demande de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'Administration une proposition dont il est l'auteur et concernant la vaccination antityphique dans les écoles.

Commission consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires. — Un décret présidentiel règle comme suit la composition de la Commission consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires :

La Commission se compose de vingt et un membres dont deux membres de droit, le directeur du Service de santé et le directeur de l'Intendance au ministère de la Guerre, et de dix-neuf membres nommés par le ministre, savoir : Un sénateur; un député; neuf médecins civils choisis par les médecins qui font partie de l'Académie de médecine; sept médecins militaires pris parmi les médecins inspecteurs généraux ou les médecins inspecteurs de l'armée appartenant au cadre de l armée active ou au cadre de la réserve; un officier général provenant de l'arme du génie.

Cours d instruction du Service de santé en 1914. — Un cours d'instruction et des exercices d'application sur le service de santé en campagne auront lieu pour les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de réserve et de territoriale, aux dates ci-après :

1° Cours d'instruction : 1re série : du 15 au 24 Janvier 1914; 2e série : du 9 au 18 Mars 1914;

2° Exercices d'application : du 1er au 4 Avril 1914.

Le programme d'enseignement du Cours d'instruction comprend :

a) Des conférences théoriques et des démonstrations pratiques; — *b*) Des exercices spéciaux d'application.

Ces conférences seront faites à l'hôpital militaire du *Val-de-Grâce* et les exercices spéciaux d'application auront lieu, suivant les cas, soit aux Docks du service de santé, à Vanves, soit au dépôt de la 22e section d'infirmiers militaires, 10, quai de la Râpée, à Paris.

En dehors des officiers du corps de santé normalement convoqués pour suivre le cours d'instruction, pourront également y prendre part, à titre bénévole, ceux qui en feront la demande un mois avant l'ouverture, au Directeur du service de santé de la région du corps d'armée à laquelle ils sont affectés.

Prix Fouilloy. — Par décision ministérielle et après avis du conseil supérieur de santé de la Marine, le prix du capitaine Fouilloy a été attribué, pour 1913 à M. le médecin de 1re classe Goere (J.-P.), du port de Brest, pour son travail intitulé : « Contribution à l'étude clinique des affections paratyphiques et à la connaissance bactériologique des germes du groupe colibacille. »

CONCOURS

Médaille d'or (médecins). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (année 1913-1914), sera ouvert le lundi 9 Mars 1914, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 5 au 10 Janvier 1914 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 10 Janvier 1914, à trois heures, dernier délai.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 5 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Trousset, 11 ; Delmas, 5 ; Loiseau 8 ; Richoux, 8 ; Fornairon, 5 : Marcassus, 10 ; Perrier (L.), 8 ; Xoudis, 13.

Séance du 6 Décembre. — Ont obtenu : MM. Deguigeraud, 10 ; Chabanier, 9 ; Bardon, 8 ; Brizard, 10 ; Deron, 10 ; Codet, 8 ; Tiphine, 8. Mlle Armand, 10.

Séance du 8 Décembre. — Ont obtenu : MM Vivier, 12 ; Deschamps (Pierre), 9 ; Manne, 10 ; Hartglass, 12 ; Bourdeaux, 12 ; Yoyotte, 6 ; Bloch, 13.

Pathologie. — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Kahn (G.), 8 ; Gibert, 10 ; Uroczynski, 8 ; Constantin, 9 ; Parcheminey, 8 ; Mercier, 12 ; Behague, 7 ; Tourneix, 12 ; Ulmann, 7.

Séance du 8 Décembre. — Ont obtenu : MM. Cojan, 10 ; Couinaud, 9 ; Malet, 11 ; Gresset, 9 ; Bourdier, 6 ; Janet, 9 ; Martin de Laulerie, 12 ; Giroux, 11.

Asiles publics d'aliénés du département de la Seine. — Un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en pharmacie, dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine : Asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif et Maison-Blanche, sera ouvert le jeudi 8 Janvier 1914, à l'asile clinique, rue Cabanis, n° 1, à Paris.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la préfecture de la Seine, service des aliénés, premier bureau annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert jusqu'au mardi 23 Décembre 1913 inclusivement.

Hôpitaux de Besançon. — Un concours pour la nomination à un emploi de médecin assistant des services de médecine des hôpitaux de Besançon aura lieu le mardi 16 Décembre 1913.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital Saint-Jacques, à Besançon ; 2° Déposer un certificat de bonne vie et mœurs, délivré récemment, et justifier de la qualité de Français ; 3° Justifier du titre de docteur en médecine (ou tout au moins des titres établissant que tous les examens que comporte ce grade ont été subis avec succès, la thèse seule étant exceptée, mais devant être passée dans un délai maximum de quatre mois).

COMMUNIQUÉS

A sous-louer, 15 Février, quartier La Boëtie : Appartement. 2 salons, salle à manger, galerie (belle réception), 5 ch., off., ling., s. de bains, cab. toil., ascens. : 6.500 fr. condition payer 2.200, 1/3 frais install. Chauff. central, électr., eau fr. et chaude. Pourrait aussi céder install. électr. et radiol. médicales.

Office sténo-dactylographique de *Medica.* — Copies, traductions. Paris, 93, bd St-Germain. *Métro : Odéon.*

Pour tous traitements par l'**Électricité,** Rayons X ; examens Rayons X, même au domicile du malade, le Dr Dumont, 23, rue Etienne-Marcel, Paris, Téléph. 152-33, se tient à la disposition de ses Confrères.

A céder pour raisons de famille, *grande plage de l'Ouest*, clientèle importante (100.000 francs touchés en cinq ans, de 1909 à fin 1913).

S'adresser **de vive voix** à M. Lanctin, 1, rue Dante, à Paris. — On ne répondra pas aux lettres.

On demande un interne en médecine à l'Asile d'aliénés de Fains (Meuse).

Bonne situation pour Docteur est offerte. Devrait savoir parler anglais. Écrire *P. M.*, n° 686.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'IDÉAL PACIFISTE

ET LE CONFLIT ENTRE L'AME ALLEMANDE ET L'AME FRANÇAISE

Si modeste soit-il, l'écrivain qui a la joie de s'adresser à un public cultivé éprouve moins de peine qu'on ne pense à faire écho dans les âmes. Amis ou adversaires s'empressent de répondre à sa pensée, les uns pour l'encourager et les autres pour l'avertir qu'il n'ont pas été convaincus. Puis, çà et là, des aubaines rares lui échoient : des confrères, groupés à l'occasion d'un anniversaire quelconque, ou même à la veille d'entreprendre une campagne pour une idée, lui écrivent, et ainsi son humble voix est souvent renforcée par le retentissement même qu'elle a eu dans les cœurs.

Je veux retenir aujourd'hui deux de ces réponses, qui sont la récompense de mon effort solitaire. La première m'est arrivée, il y a bien des mois déjà, d'Alsace-Lorraine, et si je n'y ai pas fait allusion plus tôt, c'est afin de ne pas compromettre mes correspondants. La seconde a trait à un mouvement pacifiste que des étrangers, bien intentionnés, mais ignorant tout, semble-t il, de notre situation, rêvent de susciter en ce pays. Emanées de médecins, toutes deux font germer tant de réflexions que j'ai voulu vous en parler aujourd hui.

***

Oh ! ce n'est pas, croyez-le bien, que je veuille sacrifier à l'actualité, les douloureux incidents de Saverne n'ont rien à faire avec mon discours. Nos voisins dressent et entraînent chez eux une meute vigoureuse; chaque jour, en prévision des lendemains, ils aiguisent ses crocs et surexcitent son allant. Il n'est donc pas surprenant que de temps à autre quelque limier jeune ou trop ardent échappe au piqueur et morde à tort et à travers. Bien plus intéressante à connaître et à commenter est la mentalité de ceux qui, loin des casernes, préparent dans le silence fécond des Universités le triomphe de la plus grande Allemagne; et c'est avec ceux là surtout que nous allons prendre contact aujourd'hui.

Mais tout d'abord, je veux remercier les confrères alsaciens-lorrains qui, réunis autour de leurs chopes mousseuses, ont pensé à *La Presse Médicale* et à son rédacteur. Je ne les ai point oubliés, qu'ils le sachent; bien plus, c'est sous leur invocation que je veux placer ces lignes, où j'aborderai aussi objectivement que possible la question du pacifisme. L'Europe moderne en armes retrouve à chaque tournant de son Histoire

le douloureux problème, et chaque fois il lui faut l'écarter, parce que la fatalité bismarckienne, qui pèse sur nous tous depuis quarante-trois ans, nous condamne pour ainsi dire chaque jour à renforcer un peu plus notre armure. Tout se paye dans la vie, et l'arrêt du Destin exige que la violation du droit par la force ne puisse être expiée que par l'emploi même de la force. Veiller sans relâche, l'arme au pied, voilà à quoi les uns et les autres sont assujettis en deçà et au delà de leurs frontières. Cela n'empêche point, certes, les hommes d'évoluer et les philosophes de discourir, mais ils ont beau imaginer des solutions amiables, la menace d'un conflit traverse inéluctablement leurs rêves. On a beau n'en parler jamais, on est contraint d'y penser toujours...

Nos confrères d'Alsace ont donc fêté, il y a quelques mois, leur petite patrie, et, dans une poésie en patois alsacien presque intraduisible pour nous, ils ont une fois de plus célébré la beauté austère de leurs bois, l'éclat de leur flore et le charme de leur terroir...

La chope, cette goutte précieuse,
A été tirée... Il faut la boire.
Elle monte à la tête et se mêle aux fumées du bourgogne.
Que les plus jeunes troncs de votre pépinière
Se délectent aux produits du pays,
Et que notre langue, claire et farouche,
Dans cent ans résonne encore à travers tous nos bois.

Je ne veux pas insister, et l'on comprendra pourquoi, sur cette réunion de famille, et je me borne à envoyer, sans plus, mon souvenir reconnaissant et ému à ceux qui ne nous ont pas oubliés.

***

Toute différente est la seconde lettre à laquelle je faisais allusion plus haut. Très courtoisement, un contradicteur étranger me reproche de soulever la poussière des haines, alors qu'il y aurait tant à faire pour le rapprochement de deux grands peuples. Une lettre ouverte, rédigée par un pacifiste ami de la France, va être, me dit-il, envoyée à tous les étudiants afin de leur révéler la vérité. Notre salut est dans la paix, pas ailleurs, et seuls sont capables de la préparer les jeunes gens qui montent vers la vie.

Après l'économiste russe Novicow[1], d'Odessa, dont les travaux mériteraient d'être mieux connus, l'auteur de cet appel aux étudiants se donne un mal infini et bien inutile, selon moi, à nous persuader que la guerre est criminelle, absurde, contraire à tous les intérêts. Car, qui peut en douter aujourd'hui? Ici, nous en sommes même si fort convaincus, qu'un jour, avec l'implacable logique de notre esprit, nous n'avons pas reculé devant la tentative hardie de mettre nos actes d'accord avec nos idées, et de cela, vraiment, on se souvient trop peu au dehors.

Les étrangers pacifistes qui vivent en France nous aiment bien, c'est entendu, et cela sans doute parce qu'ils connaissent nos sentiments. Dans ces conditions, que ne cherchent-ils à convaincre d'abord nos rivaux, au lieu de toujours s'adresser à nous? Avec une imprudente hardiesse et qui eût pu nous coûter cher, nous avons, je le redis à dessein, donné des gages palpables de notre esprit pacifique. Où sont ceux des voisins? Par ignorance ou par discrétion, personne n'a parlé de ces faits; mais puisque l'autre jour, à la tribune française, un député de la majorité n'a pas craint de les évoquer devant un auditoire impatient, nous n'avons plus aucune raison de nous taire. Eh bien, durant plusieurs années, nous avons systématiquement cessé de nous armer : des parcs de guerre ont été vidés, l'épée ne fut plus aussi souvent affûtée, et la poudre sèche ne s'accumula plus aussi abondante sur nos frontières. Ce que nous ignorions, nous, l'adversaire qui nous guette fut le premier à le savoir. Nous a-t-il tenu compte de ce beau mouvement? Pas le moins du monde. Dans ses journaux, on railla notre décadence, nos intentions furent méconnues et, lourdement, on parla de notre renoncement.

A ce moment, nous avions repris la trame, un instant interrompue, de notre politique coloniale, et il était au moins vraisemblable que ceux à qui nous donnions des preuves tangibles de nos intentions pacifiques laisseraient la France agrandir paisiblement son empire africain. Vous connaissez la fin de l'aventure, les alertes succédèrent aux menaces, et finalement nous dûmes abandonner aux Allemands presque tout le pays congolais du caoutchouc.

Ayant fait les frais de notre imprudence, nous ne songeons pas trop à nous en plaindre; à quoi bon? Elle nous donne tout de même quelque droit de prétendre que prêcher la paix aux Français, c'est évangéliser des convertis, puisque seuls, — et l'Histoire ne pourra pas l'oublier, — les Français ont rêvé un instant d'une Europe pacifiée.

Que dans le passé nous ayons trop aimé la guerre, cela est bien évident; nos sacrifices en hommes, en argent, en énergie, et nos victoires aussi, sont là pour attester notre humeur guerrière. Mais depuis l'Année terrible, quel changement! Qui dira les injures subies sans broncher et les sursauts de révolte réprimés? Pour vivre en paix, le bon vouloir d'un seul ne suffit pas. Or, tandis que, bercés par nos rêves humanitaires, nous réduisions armements et effectifs;

1. Voir *La Guerre et ses bienfaits*, par M. Novicow, et aussi, par le même : *Les luttes entre les sociétés humaines* (Alcan, éditeur, Paris). Ce qui fait le charme de ces livres et leur originalité, c'est non seulement le style brillant à souhait et comme parfumé d'une étrange saveur, mais encore le souci de faire rentrer tous les faits de la vie des nations dans les cadres de la biologie. Novicow est mort prématurément; je suis de ceux qui lui doivent infiniment, et vous m'excuserez de lui avoir rendu mon hommage en passant.

tandis que, dans nos écoles, dans nos Facultés, les mots de paix, de fraternité, de concorde universelle remplaçaient les tirades patriotiques qui enflammaient jadis la jeunesse, à quoi pensait l'Allemagne ? C'est ce que je vais exposer maintenant.

***

Les vieux romantiques de 48, qui avaient connu, au delà du Rhin, une jeunesse avide de liberté et de justice, nous affirmaient que l'Allemagne de demain se chargerait bien de nous faire oublier les jours sanglants d'hier : Le flot montant des générations allait imposer un évangile plus humain, disaient-ils, et bientôt, grâce à la Germanie nouvelle et grâce à nous, le droit primerait la force. Seulement, il fallait y mettre du nôtre ; au lieu de rester murés dans notre passé, que ne prenions-nous contact avec la fleur tudesque, un peu rude, mais capable cependant de produire de bons fruits ?

Et nous y allâmes voir. On nous reçut courtoisement, mais avec ce je ne sais quoi de méfiance et de dédain qui ne pouvait échapper à la finesse de l'esprit latin. Au total, nous fûmes convaincus que, pour avoir la paix, il fallait d'abord admettre la supériorité de la plus grande Allemagne.

Quant aux rêveries d'intellectuels, aux projets de bonne intelligence, ils ne pouvaient arrêter ni les armements ni la prudente organisation de la guerre. En attendant l'heure marquée pour les combats, la lutte se poursuivrait. En Médecine, Science, Commerce, Industrie, en toutes choses et partout enfin, le poing allemand devait peser sur les faibles. Bonté, générosité, sympathie réciproque, tout cela, c'étaient qualités familiales et nous nous trompions lourdement si nous voulions en faire la loi des peuples. Soyons durs, soyons forts ! criait Nietzsche. Et l'on se montra brutal, et l'on affirma sa force ! Conclusion : Nous avions espéré voir une jeunesse tournée, comme la nôtre, vers l'avenir ; en réalité, elle ne regardait que le passé.

***

J'ai raconté ailleurs mes impressions personnelles sur l'Allemagne, puis, craignant de m'être trompé, j'enquêtai autour de moi. Des jeunes gens, tout imprégnés des théories humanitaires, m'ont communiqué leurs notes, et partout l'idée qu'il n'y a rien à faire revient comme un *leitmotiv*.

Dans un livre paru hier, l'un des nôtres, M. François Poncet, dépeint avec un esprit très pénétrant *La Jeunesse allemande*, qui n'est, au fond, que le prolongement de l'armée impériale. Ce que dit cet auteur, l'un de mes correspondants l'avait déjà noté, presque mot pour mot, il y a quelques années, et je ne résiste pas au plaisir de vous faire connaître l'appréciation de mon jeune ami. Tout d'abord, voici l'étudiant pris en général :

« Tous les étudiants avec qui j'ai eu des rapports, dit-il, ont été aimables et prévenants. La qualité de Français avait, à leurs yeux, quelque chose de quasi magique et il y avait dans leur attitude avec moi à la fois de l'admiration pour tout ce qui est français et une manière de grand frère aîné qui prend des airs sérieux pour initier son cadet aux mystères d'une civilisation supérieure. Ce qui est beau, en effet, dans la jeunesse allemande, c'est la sensation d'être à la tête de l'Univers. Elle est d'une inconcevable naïveté, au point de vue national, — un peu comme nous avant nos revers de 1870. Tout ce que les instituteurs, les professeurs et les universitaires lui ont dit et répété de la grandeur de l'Empire, est passé dans son sang sans examen critique, sans digestion individuelle. Toutes les théories historiques des maîtres allemands du XIXe siècle, plus soucieux d'être utiles à leur pays que véridiques, sont reçues aujourd'hui comme articles de foi par les plus scrupuleux des « jeunes ». — Que l'Allemagne moderne doive refaire son territoire tel qu'il était aux plus beaux jours du *Saint-Empire romain des nations germaniques*, c'est ce qui semble tout naturel à tous. L'Autriche, la Suisse, la Hollande, la Belgique et une bonne partie de la France paraissent devoir lui revenir, d'un instant à l'autre, en toute logique. — Charlemagne est le premier des empereurs allemands, et le camarade qui me guida à la basilique d'Aix-la-Chapelle où est enterré le grand empereur fut tout saisi d'étonnement quand je lui exposai le contre de la théorie qu'il soutenait. Jamais il n'avait soupçonné qu'on pût penser autrement que dans la bonne Allemagne, et qu'on eût des raisons pour le faire en tout respect de la vérité. Je me repens presque aujourd'hui, tant était enviable sa candeur, de lui avoir ôté ses illusions en lui montrant qu'incontestablement Charlemagne était un empereur germain, mais que germain n'était pas synonyme d'Allemand ; qu'il était Frank, d'où est venu le mot Français, et que nous aussi, en France, nous sommes des Germains, en grande partie, mais non des Allemands. — A un autre, je n'ai jamais pu faire avouer que, malgré les apparences, c'était bien la Prusse qui, en 1870, nous avait amenés à lui faire la guerre, comme le prouvent les préparatifs qu'elle faisait depuis quatre ans. Quant à la grosse question, délicate entre Français et Allemands, la question d'Alsace-Lorraine, j'ai remarqué un profond étonnement chez mes interlocuteurs de ne pas me voir de leur avis sur les nécessités historiques et linguistiques qui ont amené l'annexion de ces provinces à l'Empire allemand. Pour eux, la situation des Alsaciens en France était identique à celle des Polonais en Russie ; — à la protestation près sans doute, mais ils ne s'en apercevaient pas...

« Les individus, pris en eux-mêmes, valent

mieux que l'impression première qu'ils font. — Ces étudiants allemands ne m'ont pas, tout compte fait, paru supérieurs ni inférieurs à d'autres. S'ils n'ont pas la finesse et la légèreté de pensées qui sont l'apanage des races aristocratiques et que leur philosophe Nietzsche nous enviait tant, ils ont peut-être une plus grande vitalité, la faculté de regarder les choses en face, hardiment, et une apparente vigueur corporelle, qui sont le lot des races parvenues depuis peu à la vie intensive, et comme un diminutif déjà de la rudesse et de la grossièreté intellectuelle de l'âge précédent.

« Comme d'une cuirasse impénétrable et d'un casque visière baissée, l'étudiant allemand se revêt le matin, au saut du lit, d'un visage sévère ou froid, d'une rudesse corporelle qui lui fait bomber la poitrine, saccader les gestes et claquer les talons, et d'une brusquerie de parole inspirée par l'exemple du grand Bismarck. Il aime paraître un conquistador bronzé, à l'air raide avec la petite moustache en brosse coupée d'un trait au niveau de la lèvre supérieure, à la « Kronprinz », laissant les crocs à la Guillaume II aux gens qui ont atteint la quarantaine, et les moustaches à la Bismarck aux paladins des temps fabuleux où l'Empire fut proclamé à Versailles. — Il y a bien aussi, surtout venant du Sud ou des provinces limitrophes de la Belgique, quelques étudiants simples, doux et cultivés, sans prétentions extérieures à la domination universelle ni abord en forme de poterne avec herse et pont-levis, mais ils sont rares encore, bien que leur nombre tende à croître avec la plus grande civilisation qui pénètre les classes bourgeoises depuis vingt ans, avec l'influence sans cesse grandissante de la culture française et la place plus grande que prennent les lettres et les arts dans une nation qui s'enrichit. — Enfin, il y a comme partout, mais plus peut-être en Allemagne qu'ailleurs, le type flasque et moutonnier, boursouflé et quasi impotent, que toute rudesse apparente rendrait ridicule et auquel il est impossible de se forger ainsi un aspect permanent, faute de volonté soutenue. »

Après les étudiants, les professeurs :

« Le système d'enseignement pratiqué par les Universités allemandes a surtout un but national. Procurer à des individualités d'élite le moyen de se produire, on n'y pense guère; façonner des spécialistes instruits et capables, c'est un but, mais secondaire; avant tout, les Universités sont des centres où l'on façonne par tous les moyens des dirigeants loyalistes et des Allemands passionnés. C'est, en plus systématisé, en plus théorique, le même enseignement qui a été donné dans les écoles populaires d'abord, dans les gymnases ensuite. Cela ne va pas sans quelques inconvénients scientifiques, comme me le marquait un jour un étudiant au cours d'un entretien sur un professeur de droit célèbre d'outre-Rhin, écouté de l'Empereur et attaché à toutes les conférences internationales, de La Haye, de Genève ou d'ailleurs : « Il professe plutôt le patriotisme « que le droit des gens, me disait-il avec iro- « nie. » Dans d'autres branches de l'enseignement universitaire, particulièrement dans les sections historiques et littéraires, l'inconvénient est porté à son comble et j'ai connu des auditeurs étrangers, tchèques et suisses, qui étaient incommodés de la partialité en faveur de l'Allemagne et de la haine de la France, formant le fonds de maintes idées des professeurs. — D'ailleurs, qui ne sait que certains de ces professeurs dont aime à s'entourer l'empereur, le conseiller intime Shiemann, entre autres, se font remarquer aux moments difficiles par leurs conseils belliqueux ? »

A la silhouette des maîtres succède la nomenclature des outils de travail : Dis-moi ce que tu lis, je te dirai qui tu es.

« Tout étudiant allemand, étant avant tout un être romantique, sentimental, de cap et d'épée, ami des petites aventures amoureuses et des longues beuveries de bière ou de vin du Rhin, possède comme fond de bibliothèque les grands poètes allemands. Il a acquis Gœthe en entier, relié à la machine, pour 12 marks; Schiller de même, et quelques poètes secondaires, sans oublier les poètes nationaux du XIXe siècle qui ont forgé l'âme allemande et que l'on chante le soir en descendant en bateau le Rhin et en buvant le petit vin blanc de ses rives. Cela pour le cœur et la rêverie germaniques. — Si le jeune homme se croit un être supérieur, il pourra se faire aussi que Nietzsche lui soit un bréviaire indispensable, mais ce n'est pas encore très fréquent en Allemagne, sauf peut-être en Bavière. Du côté libertinage ou seulement roman, on met son point d'honneur à n'avoir que les livres français ou traduits du français.

« L'Aphrodite » de Pierre Louys, dépouillée de son style enchanteur, est estimée comme l'une des productions les plus corrompues, les plus françaises — c'est synonyme — de ces dernières années. Son succès est considérable. Il y a aussi de pseudo-mémoires galants du XVIIIe siècle et des livres légers parfaitement inconnus en France et dont il doit y avoir quelque part à Paris une usine de fabrication spéciale pour l'étranger et une agence d'exportation pour l'Allemagne. Ne faut-il pas répondre à la demande ! Nous sommes fournisseurs d'immoralités : faut-il que le monde soit assez corrompu pour nécessiter une telle production !

A cette série formée par les livres professionnels, poétiques et légers, série où souvent manque un terme, il convient d'ajouter une autre série; elle ne manque jamais ou presque, c'est celle des livres d'histoire nationale, auxquels s'adjoint parfois, en raison de son caractère quasi à clef, l'*Histoire romaine* de Mommsen. Cette série

nationale comprend des ouvrages d'histoire générale étendus, des ouvrages sur la « grande guerre » de 1870-71, et enfin, infailliblement, la bible de tout Allemand moderne, je veux dire la vie de Bismarck. Il y en a de grandes et de petites, les unes de poche, les autres de luxe, pour tous les goûts, toutes les tournures d'esprit. La jeunesse se délecte dans les récits de la turbulence batailleuse de Bismarck étudiant, et forme son jugement politique au contact des brutales affirmations et de l'incommensurable haine de l'illustre chancelier contre la France. J'ai vu des étudiants lire avidement, pour la centième fois peut-être, les pages de ce bréviaire, au cours même, comme certains lisent en France les journaux de sport, pendant que le professeur argumente. Et aussi quelle fête quasiment religieuse, à Bonn par exemple, quand le 21 Juin au soir, après le plus tardif coucher de soleil de l'année, tous les étudiants en grand costume, bottés, éperonnés, empanachés, sabre au clair, torches en main et étendard en tête, se déroulent le long du Rhin pour aller jusqu'à la « Bismarcksäule », la colonne de Bismarck, sur laquelle est allumé un grand feu de joie qui se voit au loin sur le fleuve pour y célébrer le héros national, « qui avait la haine du méchant et du mauvais, du mensonge et de l'Imposture ». Car tel est le jugement final sur le « grand homme » qui fut un « *echt deutsch* » un « véritable Allemand ».

« Le culte de Bismarck a engendré chez les Allemands modernes la louable manie de s'occuper de politique extérieure. Une multitude de petites brochures sur des questions brûlantes s'étalent avec évidence à toutes les vitrines de libraires, principalement aux abords des universités. L'affaire du Maroc et les rapports tendus qui en résultèrent entre l'Allemagne et différentes puissances occidentales ont fait fleurir une littérature très lue de pamphlets et de romans sur la guerre de demain. Si cette littérature n'est pas déjà en communion d'idées absolue avec l'opinion d'outre-Rhin, elle sera du moins dans quelques temps l'opinion nouvelle, constituée par les étudiants d'aujourd'hui, public habituel de ces factums chauvins. »

Et pour faire saisir par un exemple concret l'esprit de cette prose guerrière, mon jeune ami me citait la conclusion d'un de ces pamphlets rédigés pour les étudiants :

« Alors, la France veut absolument courir à sa « perte! Quel aveuglement de croire qu'ils peu« vent tirer de cette guerre vengeance de Sadowa « et de Sedan! J'ai une inébranlable confiance « dans notre armée ; il serait triste que chacun ne « l'eût pas, dans la poitrine duquel bat un cœur « allemand! Ils ne s'en tireront pas cette fois « moyennant 5 milliards et quelques milles carrés « de pays. On doit les baigner dans leur propre « sang qui bouillonne encore dans leurs veines ; « on doit les faire passer sous les fourches cau« dines ; on doit les forcer à nous servir en « esclaves et à nous aider plus tard à désarçonner « leurs frères d'alliance anglo-saxons, qui ont « levé si fièrement la tête pendant des siècles ! — « *Væ victis* ! devra-t-on leur jeter à la face quand « ils ramperont devant nous dans la poussière, « gémissants ! »

Et allez donc! c'est pas ton frère!

En vérité, avez-vous jamais rien trouvé de pareil entre les mains de nos étudiants, à nous? Je ne désire pas que les Allemands nous ressemblent, oh! non, mais quels petits Français pourrait-on comparer à ces jeunes dogues ivres d'orgueil, prêts à tout sabrer? Et c'est pendant qu'ils sont dressés au combat qu'on nous convie aux hymnes pacifiques! Merci bien!

***

Il y a plus. Nous parlons volontiers de l'armée, de la jeunesse, de la diplomatie bismarckienne aux formes si rudes, mais un autre élément encore, et dont on ne s'inquiète jamais, se dresse contre nous. Je fais allusion à la mentalité nouvelle des femmes allemandes. Vous n'ignorez point que nos compagnes, en général beaucoup plus fines que nous, ont un sens particulier des nuances. Naguère, chez nos voisins, c'étaient elles qui nous réservaient le meilleur accueil, et même j'en ai vu gênées et comme honteuses de certaines gaffes commises devant le Français.

Maintenant, tout cela a changé ; je ne sais qui les a montées, les pauvres! mais les plus pacifiques d'entre elles se croient obligées de renchérir sur leurs fils ou leurs époux. Leurs critiques sont autres que celles des hommes; par exemple, avec leur mysticisme de réformées, elles nous feront surtout reproche de notre irréligion, elles parleront de nos danses, comme si tout le monde chez nous passait sa vie un pied en l'air, et ceci ne serait pas bien grave, mais je vois une menace particulièrement significative dans la haine qu'elles laissent déborder à l'endroit de ces Welches maudits. On ne sera tranquille, proclament-elles, qu'après les avoir mis à la raison, et le plus tôt sera le mieux. Charmantes petites natures, n'est-ce pas? Interrogez nos femmes, à nous, laquelle oserait tenir des propos semblables? Et si vous réfléchissez que ce sont les mères qui donnent la sensibilité aux enfants, vous comprendrez de quelle importance est leur entrée dans ce grand mouvement guerrier qui date de loin, mais s'est exaspéré depuis cinq ou six ans.

***

Après ce que je viens d'exposer en m'effaçant le plus possible, je crois que les faits eux-mêmes se chargeront de répondre aux étrangers ou aux naturalisés qui, courtoisement, me reprochent de ne pas prêcher le pacifisme. Tout récemment,

ému par leurs arguments, je me suis demandé si je ne me trompais pas; c'est pourquoi j'ai sollicité l'avis de confrères. A cet effet, je proposai, hors séance, à quelques membres d'une de nos Sociétés professionnelles de voter une motion où le mot de pacifisme pourrait être introduit.

Ceci se passait au retour des vacances, employées par quelques-uns de mes interlocuteurs à visiter l'Allemagne. Ah! si vous les aviez entendus! Ce n'était pas moi l'emballé, mais bien eux! Parler de paix, Dieu vivant! Autant renoncer au nom de Français! Ma petite enquête fut vite et bruyamment terminée, je vous en réponds, et mon édification était complète.

En résumé, que la guerre soit un mal affreux, détestable, absurde, que notre devoir soit de faire l'impossible pour l'éviter, d'accord! Mais, comme nos voisins ont sur la question d'autres idées que nous, le mieux, pour les pacifistes, est d'abord de convaincre nos voisins menaçants. Nous avons donné des gages sans que personne en exigeât; aux autres maintenant de prouver qu'ils ne nous veulent pas de mal non plus; et à cela ils ne consentiront probablement jamais pour mille raisons. Quand on réfléchit à la façon brutale et maladroite dont ils ont réveillé chez nous le sentiment national assoupi, on se demande si vraiment la monarchie prussienne n'a pas besoin du fantôme français pour maintenir en bon état son outil de combat, rouillé par une trop longue paix; oui, peut-être, la haine vivifiante est-elle nécessaire pour resserrer les liens de l'unité allemande!

Et c'est là-dessus que je terminerai ma réponse aux confrères et aux philosophes du dehors. Que diraient les Anglais si nous les priions de supprimer quelques-uns de leurs *dreadnoughts* pour apaiser l'Allemagne et sous prétexte qu'elle augmente le nombre des siens? Ils nous enverraient promener en nous traitant de fous, et ils auraient cent fois raison. Il en est de même pour nous : tout ce que nous avons vu hier, tout ce que nous voyons aujourd'hui montre trop la prépondérance redoutable de la force pour que nous fassions fond sur notre droit seul ou sur nos beaux sentiments; et puisqu'en dépit de toute rhétorique, la parole est toujours aux armes comme aux temps barbares : Que la France se garde!

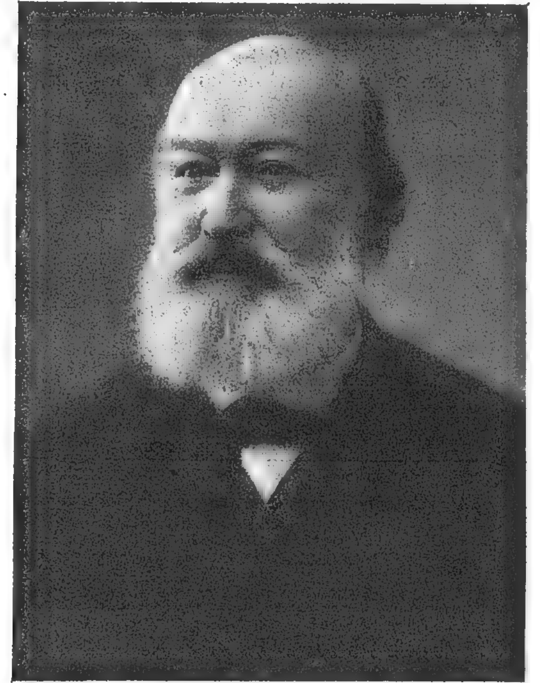
F. Helme.

EMPIS
(1824-1913)

L'Académie de médecine vient d'être éprouvée par la perte de M. le Dr Empis, qui avait été son président et qui était son doyen d'âge depuis la mort récente du Dr Hérard.

M. Empis était né en 1824, et son père, auteur de plusieurs ouvrages d'histoire et de littérature, était membre de l'Académie française. Reçu interne des hôpitaux à l'âge de 22 ans, M. Empis avait soutenu sa thèse de doctorat en 1850 et il fut nommé médecin des hôpitaux en 1856 et agrégé de la Faculté de Médecine en 1857. Pendant toute sa carrière de médecin des hôpitaux, M. Empis fut toujours suivi par de nombreux élèves qui fréquentèrent assidûment son service à la Pitié, à la Charité et à l'Hôtel-Dieu. M. Empis justifiait cet attachement des élèves par l'extrême bienveillance de son accueil, par la ponctualité avec laquelle il faisait son service et par les hautes qualités de son enseignement. C'est surtout à l'hôpital de la Pitié que les leçons cliniques de M. Empis obtinrent le grand succès qui le rendit définitivement populaire parmi les élèves. La sûreté de son jugement et la précision de ses diagnostics étaient justement appréciés, non seulement par ses élèves, mais par le corps médical, qui voyait, en lui, un des meilleurs cliniciens de l'époque, et qui, d'autre part, savait reconnaître les vertus professionnelles qu'il possédait au plus haut degré.

M. Empis a publié d'intéressantes études sur la variole, la diphtérie et sur d'autres sujets envisagés surtout au point de vue de la clinique.


Phot. Gerschel.
EMPIS

Parmi ses œuvres, celle qui a le plus appelé l'attention de ses contemporains est son traité de la *Granulie*, paru en 1865. Dans cet ouvrage, il donna une description si nette de la tuberculose miliaire aiguë, que cette affection est encore aujourd'hui souvent désignée du nom de granulie d'Empis.

Cette œuvre, en effet, s'est toujours maintenue par ses solides qualités cliniques qui l'ont défendue contre l'oubli. Quant aux questions de doctrine qu'elle soulevait, et à propos desquelles l'opinion de M. Empis n'a pas prévalu, il faut se rappeler qu'après avoir été éclairées par les expériences de Villemin, elles n'ont été tranchées définitivement que beaucoup plus tard, par la découverte du bacille de Koch. A côté de cet ouvrage qui, dans sa partie scientifique, ne reflétait pas seulement les idées de M. Empis, mais aussi celles des savants de l'époque, il faut placer un travail qui, bien que d'ordre plus pratique, n'en avait pas moins une grande portée.

Ce travail est intitulé : *De la statistique du service des accouchements de l'hôpital de la Pitié et des mesures instituées dans cet hôpital contre la fièvre puerpérale*. C'était là un titre bien modeste pour un ouvrage qui, pourtant, dès 1867, dénonçait la contagiosité de la fièvre puerpérale, et combattait cette contagiosité par les mesures les mieux comprises : extrême minutie dans la propreté des femmes en couches et de tout ce qui pouvait se trouver en contact avec elles, objets de pansements, appareils divers, etc., nécessité de toutes les précautions d'hygiène, notamment de l'aération des locaux, nécessité de l'isolement des accouchées contaminées.

Les excellents résultats dus à ces mesures prises avec persévérance par M. Empis frappèrent certainement l'attention des contemporains, mais sans entraîner les convictions qui ne devaient être modifiées que par le triomphe des doctrines microbiennes. Il est, toutefois, de simple justice de reconnaître que M. Empis fut un des précurseurs qui, avec Alphonse Guérin et quelques autres, préparaient la voie aux vérités qui devaient bientôt éclater et tout transformer dans le domaine des maladies infectieuses.

Entré à l'Académie de médecine en 1875, M. Empis en avait été président en 1895. Il faisait partie de la section d'anatomie pathologique. Affaibli par l'âge, il s'était retiré depuis quelques années seulement de la vie professionnelle. Le souvenir de M. Empis restera gravé dans la mémoire de tous ceux qui l'ont connu : il a été de ceux qui savent obtenir et mériter pendant toute leur vie l'estime de leurs contemporains, et bien souvent leur reconnaissance. Il obtiendra justement sa place parmi les médecins du XIXe siècle qui ont le mieux honoré la profession médicale.

F. BALZER.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

LE MASSAGE DE L'ABDOMEN

Le massage de l'abdomen se propose :

1° D'améliorer la circulation de l'abdomen et même la circulation générale; ce traitement a une grande influence sur les plexus nerveux et sur la circulation de la veine porte;

2° De tonifier les muscles de la paroi et d'augmenter l'énergie du péristaltisme intestinal;

3° D'activer la sécrétion des glandes de l'abdomen (foie et pancréas principalement), de faciliter l'absorption intestinale;

4° D'étirer les adhérences, s'il en existe.

Ces manipulations ont, en outre, une influence directe sur le contenu des intestins : elles déplacent le gaz et les matières et les poussent vers le rectum; elles ont donc une action des plus heureuses sur la régularisation des selles.

Le massage de l'abdomen est surtout indiqué chez certains cardiaques, les obèses, les constipés, les dyspeptiques avec congestion du foie et chez les malades atteints de ptoses.

Technique du massage de l'abdomen. — Le sujet est demi-couché sur un plint bas, genoux fléchis et un peu écartés, pieds appuyés sur la planche du plint ou sur un tabouret à la même hauteur que le plint. De cette façon les muscles abdominaux sont en état de relâchement complet. Le médecin est assis de côté, à droite du sujet, le visage tourné vers lui.

On recommandera au malade de vider sa vessie avant la séance.

La séance commence par l'*effleurage* de la paroi,



Figure 1. — Effleurage de la paroi.

qui s'exécute circulairement avec les deux mains simultanément dans le sens des aiguilles d'une montre; tandis qu'une main commence l'effleurage, l'autre termine le mouvement; la main droite commence le mouvement par la fosse iliaque gauche.

On masse ensuite le gros intestin; pour cela, le

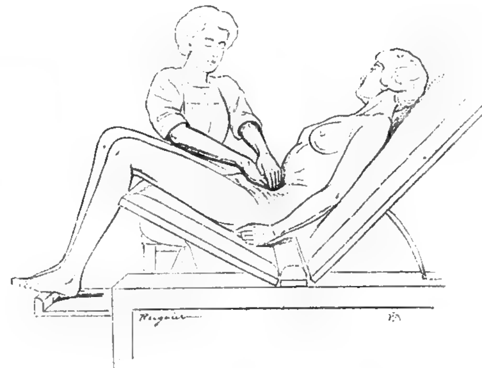


Figure 2. — Frictions sur le côlon descendant.

médecin place ses deux mains sur le côté droit de l'abdomen, au niveau de l'anse sigmoïde, une main au-dessus de l'autre, les doigts maintenus en hyper-

extension comme pour la palpation profonde ; il fait des *frictions* avec la face palmaire des deux premières phalanges des trois doigts du milieu : les cercles de

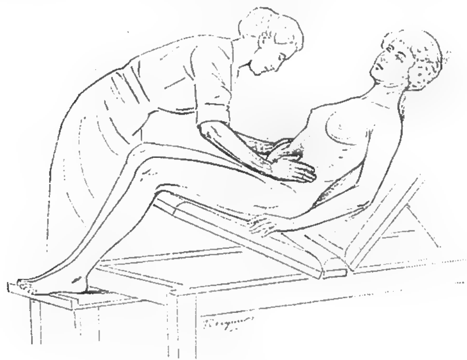


Figure 3. — La grande prise.

friction doivent suivre le sens des aiguilles d'une montre. Ces malaxations ont pour but de déplacer les gaz et les matières, de les diriger vers le rectum et d'activer le mouvement péristaltique. Le médecin suit ainsi le côlon descendant jusqu'à l'angle gauche, il continue immédiatement sur le côlon transverse, en essayant de suivre sa direction. Quand il arrive sur le côlon ascendant, l'opérateur tourne les mains de façon à ce que les doigts soient dirigés en dehors vers l'os iliaque droit, cette disposition de la main permet une palpation facile.

On doit veiller à bien masser les angles du côlon, lieu d'élection des stases stercorales. Cette friction du côlon est répétée 3 à 4 fois.

On passe ensuite à l'intestin grêle ; les frictions seront faites également avec les extrémités des doigts. On commence par exemple au-dessus de l'ombilic en décrivant des cercles tout autour de ce point dans le sens des aiguilles d'une montre.

Autre prise pour le massage de l'intestin grêle. Le médecin place ses deux mains l'une au-dessus de l'autre au milieu de l'abdomen, la face palmaire maintenue un peu concave pour bien contenir la masse intestinale, puis il fait décrire à ses mains un mouvement circulaire sur place ; il appuie d'abord avec le talon de la main puis successivement avec le bord radial, l'extrémité des doigts, le bord cubital, puis de nouveau le talon de la main, sans que la main, pendant ce mouvement, cesse de garder le contact avec la paroi abdominale.

Pour malaxer l'ensemble de la masse intestinale on a recours à LA GRANDE PRISE POUR L'ABDOMEN (fig. 3).

Le médecin, debout devant le sujet couché, place ses mains un peu au-dessus de l'os iliaque, et de ce point, il descend vers le pubis en faisant de grandes frictions alternativement avec les deux mains. Ces frictions seront répétées trois à quatre fois. Après ce mouvement, l'opérateur place de nouveau ses mains au-dessus de l'os iliaque, attire à soi toute la masse intestinale et la presse pour ainsi dire entre ses mains, qui exécutent un mouvement de va-et-vient alternatif.

On termine par l'*effleurage* du côlon ; le sujet doit alors baisser, étendre les genoux ; la main gauche du médecin partant de la fosse iliaque droite, remonte le long du côlon ascendant ; l'effleurage se fait surtout avec le talon et le bord externe de la main.



Figure 4. — Effleurage du côlon descendant.

Arrivé à l'angle du côlon, on tourne la main, en dirigeant les doigts à gauche, et on continue l'effleurage sur le transverse. Sur le côlon descendant, on se sert des deux mains, ce mouvement des deux mains n'est pas simultané, mais successif, la main gauche exécute l'effleurage sur le transverse, puis la main droite exécute la même manœuvre sur le côlon descendant ; de cette façon, les mouvements des deux mains se suivent et se complètent.

Le massage de l'abdomen décrit ci-dessus est surtout employé contre la constipation et dans le traitement des ptoses intestinales. Si on veut plus spécialement influencer l'estomac, le médecin exécutera à son niveau des frictions et des vibrations.

Massage de l'estomac. — On commence comme toujours par l'effleurage, qui a pour but de calmer et de préparer le sujet à supporter les autres manœuvres plus vigoureuses, les frictions et les vibrations, qui constituent la partie la plus importante de ce massage. Le sujet est demi-couché, dans la position usitée pour le massage de l'abdomen ; les frictions s'exécutent avec une main seule, les bouts des doigts appuyant modérément.

Pour les vibrations, le gymnaste se place debout au côté du sujet couché, met ses deux mains l'une à côté de l'autre, au niveau de la grande courbure de l'estomac. Tout en maintenant le viscère, il exécute des vibrations à direction verticale. Si l'estomac est ptosique, pendant l'exécution des vibrations, le sujet devra avoir le siège relevé.

Pour que la kinésithérapie de l'abdomen soit tout à fait complète, on fera exécuter également au sujet quelques mouvements libres ou avec résistance pour fortifier les muscles et activer la circulation ; en général, les mouvements suivent le massage ou bien le massage est intercalé entre deux groupes de mouvement. On fera suivre le massage de quelques exercices de gymnastique respiratoire. P. Desfosses.

VARIÉTÉS

Le « mal d'engasco ».

Le « mal d'engasco » est une affection endémique, dans certaines régions du Brésil et caractérisée par la difficulté d'avaler les aliments, d'où le nom de « dysphagie tropicale », que proposerait l'auteur pour cette maladie. M. Ulysses Pavanthos pense, qu'il ne serait pas improbable qu'il y eût une relation entre l'alimentation par le manioc et la dysphagie tropicale. (*Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, 1913, n° 3.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 43. — MALADIE DE DARIER

PSOROSPERMOSE FOLLICULAIRE VÉGÉTANTE.

DARIER a décrit en 1889, une dermatose chronique régionale et symétrique, caractérisée par des papulo-croûtes souvent folliculaires.

Affection très rare, d'étiologie inconnue; plus fréquente chez l'homme, débute habituellement entre 3 et 16 ans; ne semble pas contagieuse.

SYMPTOMES. — Atteint surtout la face (tempes, sillons naso-géniens), le cuir chevelu, les aines, les organes génitaux. Distribution assez analogue à celle de la séborrhée.

Teinte crasseuse, état rugueux du tégument : au début l'élément primitif est une petite papule recouverte d'une croûtelle dure et cornée, grisâtre. Plus tard les croûtes confluent en nappes verruqueuses. Lésions unguéales presque constantes, langue parfois villeuse. Dans les aines et les régions humides, l'éruption devient souvent végétante, fongueuse, et exhale une odeur fétide.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — Dans la couche cornée on trouve des grains cornés nucléés, et dans la couche granuleuse et le corps muqueux, des corps ronds formés d'une membrane cornée réfringente enfermant un protoplasma nucléé avec parfois de l'éléidine. Fausse ressemblance avec certaines coccidies, d'où le nom de psorospermose.

Pour Darier il s'agit d'un trouble spécial de kératinisation des cellules épidermiques; pour Augagneur et Carle, lésions de l'épithélium et du derme caractérisées par un processus atrophique et scléreux, avec production de foyers inflammatoires de dermite.

DIAGNOSTIC facile avec la *séborrhée* croûteuse, le *molluscum contagiosum*, *l'acanthosis nigricans*, les *nævi kératosiques*.

TRAITEMENT. — Impuissant à amener la guérison. Amélioration par les pommades kératolytiques et réductrices.

Bibliograph. — DARIER : *Ann de Dermat.*, Juillet, 1889. — *Pratique dermatol.* — BECK, *Thèse*, Lyon, 1904-05. — DUFORT, *Thèse*, Toulouse, 1904-05.

LIVRES NOUVEAUX

Gabriel Bertrand, professeur à la Faculté des Sciences et à l'Institut Pasteur, et **Pierre Thomas**, préparateur à la Faculté des Sciences et à l'Institut Pasteur. — ***Guide pour les manipulations de chimie biologique***, 2e édition revue et augmentée, 1 vol. in-8° de XXVIII-468 pages, avec 60 figures. Prix : 9 francs. (H. DUNOD et PINAT, éditeurs).

Le *Guide pour les manipulations de chimie biologique* de MM. Bertrand et Thomas renferme un grand nombre d'exercices pratiques relatifs à la composition élémentaire et immédiate des êtres vivants, aux diastases, aux principales fermentations.

Les opérations telles que la volumétrie, l'examen au microscope, l'emploi du polarimètre et du spectroscope, la centrifugation, etc., sont décrites au fur et à mesure des besoins, pour les apprendre en les appliquant.

Le choix des exercices est tel qu'il permet déjà un grand nombre d'applications courantes; par exemple, à l'hygiène alimentaire (analyse du vin, du vinaigre, etc.); à la pharmacie (titrage du quinquina, des préparations diastasiques, etc.); au diagnostic médical (analyse des urines, etc).

Ce livre rendra surtout service aux étudiants en chimie biologique, mais il n'a pas été écrit pour eux seuls : les chercheurs, non spécialisés dans la chimie, et tentés par l'étude de certains phénomènes biologiques, y pourront trouver aussi d'utiles indications.

H. LABBÉ.

BIBLIOGRAPHIE

2962. — **Hans Spitzy**. — DIE KÖRPERLICHE ERZIEHUNG DES KINDES. 1 vol. in-8° de 416 pages. Prix broché : 15 marks; relié, 17 marks (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, Berlin et Vienne)

2963. — **O Martin**. — NOUVEAU FORMULAIRE MAGISTRAL DE THÉRAPEUTIQUE CLINIQUE ET DE PHARMACOLOGIE. Préface du prof. GRASSET. 1 vol. in-18° de 1.000 pages. Prix : 10 fr. (*J.-B Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

SOMMAIRE du n° 11.

XXVe anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur.

Discours de M. **Roux**.

Mémoires :

Laveran. — Sur la destruction des moustiques.

Remlinger. — La police sanitaire maritime au Maroc.

Revue générale :

Marcel Meunier (de Liége). — Les notions nouvelles sur la diphtérie au Congrès de microbiologie de Berlin.

Revue des Congrès :

Guinard. — La XIe Conférence internationale contre la tuberculose, à Berlin, du 22 au 26 Octobre 1913.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. (Séance du 23 Octobre 1913.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 21.

Mémoires originaux :

Castex (Mariano-R.) (de Buenos-Aires). — Un nouveau réflexe chez un sujet présentant un syndrome cérébelleux.

Langelaan (J.-W) (d'Amsterdam). — Sur un cas d'hémiatrophie faciale avec signe d'Argyll Robertson contralatéral.

Perelmann (de Lausanne). — Procédé rapide pour la coloration combinée des fibres à myéline et des cellules nerveuses.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

LA PRESSE MÉDICALE *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai**, *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 14 AU 21 DÉCEMBRE 1913

DIMANCHE 14 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile clinique, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. GILBERT-BALLET, professeur : « La démence paralytique » (*suite*).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GAUCHER, professeur : « Sclérodermies ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. ALFRED MARTINET : « Les arythmiques ».

Laboratoire de physiologie (56, rue Saint-Jacques). — A 16 h., M. MARAGE : Travaux pratiques du cours de physiologie de la parole et du chant. « Les exercices respiratoires. Comment un chanteur doit respirer ».

Fondation A. Rothschild (29, rue Manin). — A 10 h., M. ROCHON-DUVIGNEAUD : « Interprétation des images ophtalmoscopiques ». (Projections.)

LUNDI 15 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Données nouvelles sur l'arythmie. Faisceau de His. Extrasystoles ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. BAUDOUIN : Leçon clinique (neurologie).

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h. 1/2, M. CAWADIAS : « La pratique de la psychothérapie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. JUMENTIÉ : « Les paraplégies spasmodiques ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. GILBERT-BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., M. ANDRÉ COLLIN : « Généralités sur les états d'aliénation mentale ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. POZZI, professeur : « Des déchirures complètes du périnée, périnéorraphie par procédé spécial ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— 17 h., Au grand amphithéâtre, M. PROUST, agrégé : « De l'indication opératoire dans les grossesses tubaires ».

— A 17 h., Petit amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « Les suites de couches normales; le lever des accouchées ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h. : « Les cataractes ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. CHIRIÉ : « Les luxations congénitales de la hanche au point de vue obstétrical ».

MARDI 16 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Diagnostic des angines ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. GUILLEMINOT : « Les rayons X dans les maladies de l'appareil digestif ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : Présentation de malades.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. CASTAIGNE : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h. 1/2, M. MATH. PIERRE-WEIL : « Les réactions d'immunité ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand amphithéâtre de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : « Policlinique ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. RENÉ GAULTIER : « Coprologie clinique. Recherche des pigments biliaires et du sang. Réaction de Triboulet de Weber. Analyse des graisses. Le syndrome d'hypostéatolyse ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. SICARD, agrégé : « Intoxication par l'oxyde de carbone ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Acides aminés. Leur dosage ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électroradiologie du professeur Chantemesse. M. KOLBE : « Les ampoules de Rœntgen ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Présentation de malades et visite dans les salles.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEMELIN, agrégé : « L'accouchement dans la présentation de l'épaule » (*suite*).

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

MERCREDI 17 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Insuffisance hépatique » (*suite*).

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 10 h. 1/2, M. le professeur GILBERT : Correction des ordonnances de la semaine précédente. « Traitement de l'épilepsie ». Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2 M. ESMEIN : « Un cas de rétrécissement acquis de l'artère pulmonaire ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h. 1/2, M. LYON-CAEN : « Le traitement des épilepsies ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. le professeur DEJERINE : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. le professeur GILBERT-BALLET : Visite salle des hommes.

A 10 h. : Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : « Les rétrécissements infranchissables de l'urètre ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. DIMIER : « Electrothérapie. Radiographie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques

de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique. M. GAUCHER, professeur : Leçon clinique. Etude des malades du service.

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Au grand amphithéâtre, M. R. PROUST, agrégé : « Salpingites et ovar tes ».

— A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « Soins à donner au nouveau-né à la naissance ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Salle de réunion de l'hôpital, M. LEPAGE : « Complications de la délivrance ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, Au musée, M. G. DARIER : « Anatomie pathologique de la peau (projections microscopiques) ».

— A 9 h., à la Maternité, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « La version par manœuvres externes ».

Hospice de la Salpêtrière. — A 9 h. 1/2, Salle de la consultation externe, M. PIERRE MARIE, professeur : Examen des malades nouveaux. Discussion des diagnostics et des traitements.

JEUDI 18 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. CHABROL : « Diagnostic des hémiplégies » (*suite*).

A 9 h. 1/2 : Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas. (Diabète.)

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. GRIGAUT : « Variations pathologiques de la glycémie ».

Clinique thérapeutique (Hôpital Beaujon). — A 10 h., M. le professeur DESGREZ : « Le métabolisme de l'azote à l'état normal et pathologique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. TINEL : « Les scléroses combinées ; anatomie pathologique ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électricité de la clinique, M. HUET : « Electrodiagnostic, électrothérapie ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. PROUST, agrégé : « De l'indication opératoire dans les tumeurs et rétentions placentaires ».

A 10 h. 1/2, M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. SICARD, agrégé : « Intoxication par l'opium ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. DESGREZ, professeur : « Composés pyroliques et indoxyliques ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Desault, M. POTHERAT : « Hémothorax traumatique ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Consultation externe expliquée pour les maladies mentales et nerveuses.

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, Salle Malgaigne : M. TUFFIER, agrégé : « Chirurgie du cœur ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. CANTONNET : Consultation expliquée et présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h., Conférence pratique sur un cas d'ophtalmologie élémentaire.

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/4, service de M. Béclère, M. LORTAT-JACOB : « Sémiologie de la pneumonie ».

— A 11 h., Salle de la consultation, 20, rue de Citeaux, M. ALBERT MATHIEU : Leçons sur les maladies de l'estomac.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. KEIM : « Pathologie et symptomatologie des hémorragies du placenta prævia ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. GUÉPIN : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

Musée pédagogique (47, rue Montmartre). — A 20 h. 1/2, M. G. DEMENY : « Education physique ».

VENDREDI 19 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Sémiologie physique du poumon. Inspection ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur GILBERT.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : « Examen du sang » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. RATHERY : Leçon clinique.

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. CAWADIAS : « L'application du Salvarsan ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand Amphithéâtre de la clinique, M. le professeur DEJERINE : « Les troubles de la sensibilité dans les affections de la moelle ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — De 9 h. à 11 h., M. RAYMOND MALLET. Cours de sémiologie : « Troubles de l'activité ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. LEGUEU, professeur : Opérations et polyclinique.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. JAYLE : « Examen des ligaments utérins et du péritoine pelvien ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « Les urétrites chez la femme ».

A 10 h. 1/2, M. POZZI, professeur : Examen des malades à la consultation.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Signes et évolutions de la syphilis tertiaire. Syphilides sous-cutanées et muqueuses. Diagnostic avec la tuberculose, les mycoses, etc. Traitement ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 10 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. le professeur DE LAPERSONNE : « Cancer secondaire de l'orbite ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. R. PROUST, agrégé : « Kystes et tumeurs solides de l'ovaire ».

— A 17 h., Petit Amphithéâtre, M. P. GUÉNIOT, agrégé : « L'alimentation du nouveau-né ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEMELIN, agrégé : « Théorie du forceps » (1re leçon).

SAMEDI 20 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. HENRI CLAUDE, agrégé : « Diverses variétés cliniques de syphilis médullaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur CHAUFFARD : « La polynévrite alcoolique ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h 1/2, M. CHIRAY : Leçon clinique.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. REGNARD : « Examen clinique d'un tabétique ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Bactériologie. Projections ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations.*

Faculté de Médecine. — A 15 h., Petit Amphithéâtre, M. SICARD, agrégé : « Intoxication par le plomb ».

— A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M DESGREZ, professeur : « La cholestérine et ses dérivés ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Comment éduquer les enfants arriérés et instables perfectibles?

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. DEVRAIGNE : « Conférence de puériculture. Allaitement au sein ».

Infirmerie spéciale (3, quai de l'Horloge). — A 15 h., M. DUPRÉ, agrégé : Conférence de psychiatrie clinique et médico-légale.

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Cinématographie des cordes vocales ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

DIMANCHE 21 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. E GAUCHER, professeur : « Eléphantiasis ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. MORAX : « Cyclites ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

13 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), réunion de la Société végétarienne de France.

— *Paris* : A 19 h. 1/2, à l'Hôtel Continental, banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour la nomination d'un médecin dermatologiste des hôpitaux de Saint-Etienne.

15 Décembre. — *Paris* : Ouverture de la session ordinaire de la Commission supérieure de l'enseignement médical.

— *Paris* : A la Faculté, à 17 h., ouverture des conférences de gynécologie de M. R. Proust, agrégé.

— *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts du concours pour les places vacantes d'aides de clinique titulaires et adjoints.

16 Décembre. — *Paris* : A 16 h. 1/2, au Palais des Sociétés savantes, réunion de la Société de psychothérapie, d'Hypnologie et de Psychologie.

— *Besançon* : Ouverture d'un concours pour un emploi de médecin assistant des hôpitaux de Besançon.

18 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, service de la clinique, réunion de la Société de psychiatrie.

19 Décembre. — *Toulouse* : Ouverture du concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques.

21 Décembre. — *Bordeaux* : A 16 h., Cours du Jardin public, 25 *bis*, remise à M. le professeur Moure d'un objet d'art par ses élèves et amis.

23 Décembre.— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'Internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

28 Décembre. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des vacances du Jour de l'An.

5 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, au laboratoire d'hygiène, ouverture, sous la direction de M. Macaigne, d'une série de vingt séances de travaux pratiques.

— *Paris* : A 20 h. 3/4, à la Faculté de médecine, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Montpellier* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

8 Janvier. — *Paris* : A l'Asile clinique, ouverture du concours de l'internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

10 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Paris* : A 20 h. 1/2, Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Janvier. — *Lyon* : Ouverture d'un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Saint-Etienne.

15 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, ouverture de la première série du cours d'instruction et des exercices d'application sur le service de santé en campagne.

FACULTÉ DE PARIS

Histologie. — Un laboratoire de technique histologique est ouvert salle Ranvier, à partir du 5 Janvier 1914, sous la direction de M. MULON, agrégé.

Les élèves y accompliront des manipulations histologiques complémentaires de celles de première et de deuxième année, et pourront aussi s'y familiariser avec les méthodes de recherches générales et spéciales (par exemple : méthodes histochimiques ; mitochondries ; système nerveux).

Ce laboratoire sera ouvert tous les jours. Le droit à verser est de 50 francs par trimestre. Le nombre des places est limité.

Physiologie du travail. — M. J.-P. LANGLOIS, agrégé, commencera une série de conférences sur la physiologie normale et pathologique du travail, le mercredi 7 Janvier 1914, à 5 heures, à l'amphithéâtre du Laboratoire des travaux pratiques de Physiologie, et la continuera les mercredis et vendredis suivants. Des démonstrations pratiques seront faites à l'occasion des Conférences.

Sujet des conférences : Fonctionnement normal du moteur animé. Etudes des causes perturbatrices de ce fonctionnement. Causes extérieures ; modifications physiques du milieu ambiant : chaleur, humidité, pression ; modifications chimiques du milieu ambiant : air confiné, vapeurs et gaz toxiques. Causes intérieures ; modifications physiologiques : âge, grossesse, allaitement ; modifications pathologiques : affections chroniques, tuberculose, arthritisme, cardiopathie, misère physiologique.

Cours libre. — M. Edmond Koenig, ophtalmologiste de la clinique des maladies nerveuses de la Salpêtrière, est autorisé à professer à la Faculté de Médecine de Paris, pendant le premier semestre de l'année scolaire 1913-1914, un cours libre sur « les Faits cliniques de neurologie oculaire ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Laroyenne, agrégé, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours de clinique chirurgicale.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Faure, chef des travaux d'histologie, est chargé, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions d'agrégé (section d'histologie) en remplacement de M. Guieysse, démissionnaire.

M. Sorel, agrégé, est nommé chef des travaux d'anatomie pathologique, en remplacement de M. Daunic, démissionnaire.

Ecole de médecine d'Amiens. — M. Moynier de Villepoix, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Martin, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, pendant la durée du congé accordé à M. le professeur Allanic, du 1er Novembre au 31 Décembre 1913, d'un cours de chimie et toxicologie.

Ecoles de médecine navale. — Par décision du ministre de la marine, les professeurs des écoles de médecine navale, parvenus aux termes de leur période d'enseignement dans le courant d'une année scolaire, seront maintenus en fonctions jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours.

Mention de cette décision sera prise en marge de l'article 1er de l'arrêté du 29 Juin 1908, concernant les emplois de professeur et de prosecteur dans les écoles de médecine navale.

Ecole d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe de la marine. — MM. les médecins principaux Gastinel, du port de Toulon, et Palasne de Champeaux, du port de Brest, nommés professeurs à l'école d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe, prendront possession de leurs fonctions le 1er Janvier 1914, date de l'ouverture des cours de l'école d'application.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — M. G. Darier reprendra le mercredi 17 Décembre, à 10 h. 1/2, au musée de l'hôpital Saint-Louis, ses conférences d'anatomie pathologique de la peau avec projections microscopiques, et les continuera les mercredis suivants, à la même heure.

Asiles de la Seine. — Sur la demande de M. Paul Fleurot, le Conseil général de la Seine vient de décider le renvoi à l'Administration d'un vœu portant « que le décret du 2 Février 1910 relatif au recrutement des médecins en chef des asiles de la Seine soit modifié par l'introduction de l'amendement ci-après :

« Les médecins-directeurs des colonies familiales « d'aliénés du département de la Seine ou de l'asile « agricole de Chezal-Benoît qui auront exercé ces fonc- « tions pendant huit années consécutives pourront être « nommés, sans concours, médecins en chef des asiles de « la Seine. »

Les services hospitaliers de la marine. — Le ministre de la Marine vient d'adresser à MM. les vice-amiraux commandant en chef, préfets maritimes, la circulaire suivante :

La circulaire du 31 Mars 1910 (*B. O.* p. 693) qui a réorganisé les services hospitaliers de la marine, confie à des médecins principaux ou à des médecins de 1re classe, désignés, suivant le cas, pour une période de trois ou cinq ans, le soin de diriger les plus importants d'entre ces services.

Ainsi se trouve assurée, dans toute la limite compatible avec les nécessités actuelles de l'organisation maritime, la permanence des médecins traitants et des chefs de laboratoires qu'exige l'intérêt des malades comme celui de la marine.

Pour que cette permanence donne à ce double point de vue les résultats heureux qu'on est en droit d'en attendre, il m'a paru nécessaire que les bonnes volontés et les initiatives individuelles des médecins chargés de chacun de ces services partiels soient groupées et coordonnées sous la haute direction de deux officiers supérieurs qui, tout en restant chargés d'un service hospitalier, seraient responsables vis-à-vis du médecin chef de la bonne marche, l'un de l'ensemble des services médicaux et l'autre de tout ce qui est du ressort de la chirurgie.

Aux services médicaux seront rattachés, outre les salles dites de fiévreux, le service des contagieux, celui de psychiatrie, le laboratoire de bactériologie et la désinfection.

Avec les salles de blessés et les salles d'opération, les services de maladies cutanées et des organes génito-urinaires, la physiothérapie, la clinique spéciale et la clinique dentaire resteront à la chirurgie.

L'action du médecin chef sur les médecins chargés des salles ou des laboratoires s'exercera par l'intermédiaire de ces deux officiers supérieurs qui seront membres de droit du conseil de santé.

Dans les hôpitaux de Brest et de Saint-Mandrier les fonctions de chef des services chirurgicaux et de chef des services médicaux seront confiées à des médecins en chef de 1re ou de 2e classe, à Cherbourg, Lorient et Rochefort à des médecins en chef de 2e classe ou à des médecins principaux.

Les uns et les autres seront désignés au choix au fur et à mesure des disponibilités en personnel, les médecins en chef continuant à figurer sur la liste de désignation comme les médecins chefs d'hôpitaux, et les médecins principaux en étant distraits pour une période de trois années ; ces derniers devront avoir accompli au préalable une année au moins de service à la mer ou dans un poste où le temps de service compte comme campagne.

La nouvelle organisation ne sera appliquée à l'hôpital de Sidi-Abdallah que lorsque le développement de cet hôpital y justifiera l'affectation de deux nouveaux officiers supérieurs du corps de santé; elle ne sera pas non plus mise en vigueur à l'hôpital Sainte Anne en raison du fonctionnement spécial de cet hôpital dû à la présence de l'école d'application, ni à l'hôpital de Port-Louis où le petit nombre des malades ne justifierait pas l'affectation de deux officiers supérieurs en plus du médecin-chef.

Il sera pris note de la présente décision en marge de l'article 23 et du tableau B de l'arrêté du 4 Juillet 1911 ; les modifications corrélatives seront apportées à l'arrêté du 13 Septembre 1910, lors d'une prochaine refonte de ce document.

Hôpitaux de Poitiers. — Sont nommés : *Internes titulaires*, MM. Guyonnet, Féru, Renard.

Internes provisoires, MM. Durousseau, Drouet.

NOUVELLES

Dispensaire Léon-Bourgeois. — Hier a eu lieu, à l'hôpital Laënnec, sous la présidence de M. Poincaré, président de la République, l'inauguration du dispensaire Léon-Bourgeois, dont nous avons déjà donné la description, sous la signature de M. André Mesureur.

Dans un de nos prochains numéros nous achèverons la publication de cet intéressant travail.

Union des Syndicats médicaux de France. — « L'Union des Syndicats médicaux de France » a tenu son assemblée générale annuelle à l'Hôtel des Sociétés savantes, à Paris.

112 syndicats médicaux y étaient représentés par 104 délégués.

D'importantes résolutions ont été prises concernant le Corps médical et la Mutualité, la Commission Chéron, la Commission du tarif Dubief, la réunion d'un Congrès des Praticiens en Avril 1914 et le secret professionnel et les administrations publiques.

L'Assemblée a voté, à l'unanimité, l'organisation d'un Congrès des Praticiens pour Avril 1914 ; ce Congrès aura pour objet l'examen de l'organisation de l'hygiène sociale et de la défense sanitaire en France.

Les ordres du jour suivants, exprimant les résolutions de l'Assemblée, ont été votés :

A. *Congrès des Praticiens.* — L'Assemblée générale de « L'Union des Syndicats médicaux de France » invite son Bureau à prendre l'initiative d'un Congrès des Praticiens pour Avril prochain.

Ce Congrès aura pour programme l'étude du rôle que doivent jouer le Corps médical et les Syndicats médicaux dans l'organisation de l'hygiène sociale et de la défense sanitaire en France.

Proteste, en outre, de la façon la plus formelle, contre toute tentative de fonctionnarisation du Corps médical.

B. *Commission Chéron.* — L'Assemblée générale de « L'Union des Syndicats médicaux de France » :

Estimant que l'étude des questions d'hygiène sociale et publique est du ressort des Syndicats médicaux,

1° Félicite les confrères syndiqués qui, sollicités individuellement de faire partie de la Commission instituée par M. le Ministre du Travail, ont nettement répondu que les médecins syndiqués devaient avoir reçu mandat de leur Groupement;

2° Refuse d'entrer dans la Commission constituée par le décret du 1er juillet 1913, Commission qui, par l'exposé des motifs, semble n'avoir d'autre but que la tarification des honoraires médicaux;

3° Considérant que le Corps médical a toujours offert de collaborer à l'organisation de l'hygiène sociale.

Accepte d'entrer en conversation avec les pouvoirs publics aux conditions suivantes :

a) Les délégués médicaux auront mission de faire écarter toute discussion relative aux honoraires médicaux ou portant atteinte au libre choix;

b) Les délégués médicaux seront toujours mandatés par « l'Union des Syndicats médicaux de France »;

c) Le nombre des délégués médicaux sera notablement augmenté.

C. *Commission médico-mutualiste.* — L'Assemblée générale de « l'Union des Syndicats médicaux de France »

Décide d'accepter la proposition de la Fédération nationale de la Mutualité, d'entrer en conversation avec elle pour la constitution d'une Commission médico-mutualiste.

Elle donne mandat à sa délégation :

1° De poser comme principes généraux absolus le respect du *libre choix* et du *tarif* à la *visite*;

2° De respecter l'autonomie des syndicats locaux autant que celle des sociétés de secours mutuels, et de ne pas ériger cette Commission en un tribunal supérieur chargé de trancher les conflits locaux, laissant aux intéressés le soin de les solutionner librement.

D. *Le secret professionnel et les Administrations publiques.* — L'Assemblée générale de « l'Union des Syndicats de France »

Demande que les Administrations, quelles qu'elles soient, *n'exigent pas le diagnostic sur un certificat de maladie remis à un de leurs agents*, le ministre du Travail l'ayant interdit aux sociétés de secours mutuels.

Dans le cas où l'Administration aurait des doutes sur la véracité du certificat, elle pourrait toujours faire contrôler la véracité de la maladie par un médecin contrôleur à sa solde, en présence du médecin traitant.

En ce qui concerne la situation des Etudiants étrangers en France, l'Assemblée générale a décidé de reprendre l'étude de cette question.

Les remplacements médicaux. — Le ministre de l'Intérieur vient d'adresser aux préfets une circulaire traitant un point fort intéressant de l'exercice de la profession médicale. Lorsqu'un médecin est obligé, pour une cause quelconque, de s'absenter et de quitter momentanément sa clientèle, il se choisit un remplaçant. Celui-ci, de par la loi du 30 Novembre 1892, doit être lui-même soit docteur en médecine, soit interne des hôpitaux muni de douze inscriptions, soit étudiant en médecine, à scolarité terminée.

La circulaire du Ministre établit que des abus se sont produits en cette matière, que le nombre des autorisations accordées par les préfets est infime par rapport au nombre des remplacements effectués, que quelques-uns de ceux-ci ont été faits par des étudiants ne remplissant pas les conditions prescrites. Elle estime que cette situation doit être modifiée, dans l'intérêt de la santé publique comme dans celui du corps médical lui-même.

D'autre part, et le fait est au moins aussi intéressant, il existe en France deux diplômes très différents : le diplôme d'Etat de docteur en médecine et le diplôme de doctorat universitaire; le premier, seul, donne droit à l'exercice de la médecine. En conséquence, le ministre de l'Intérieur décide que l'étudiant qui poursuit ses études en vue du diplôme d'Université ne peut avoir le droit, même sa scolarité terminée, d'effectuer des remplacements médicaux. Plus d'une fois, les étudiants en médecine se sont plaints que des étrangers, ne remplissant pas les conditions requises pour l'obtention du diplôme d'Etat, fissent des remplacements de ce genre. La circulaire du ministre de l'Intérieur rétablit les choses dans leur ordre logique.

Service des Enfants-Assistés. — Sur la proposition faite par M. Rebeillard au nom de la 3e Commission, le Conseil général de la Seine vient d'adopter les conclusions d'un mémoire préfectoral en date du 22 Novembre dernier, mémoire tendant à l'attribution d'une médaille d'argent et de quatre médailles de bronze au personnel médical des Enfants-Assistés.

Exposition universelle et internationale de Gand. — Les récompenses suivantes ont été décernées pour le Groupe XVII : Hygiène.

Hors concours. — MM. Beurnier, Granberg (de Paris); Instituts Pasteur de Paris et de Lille; Ligue du Nord contre la tuberculose, à Lille; Société de préservation contre la tuberculose, de Paris; M. Visbecq, médecin-major.

Diplômes de grands prix. — Académie de médecine de Paris; Association centrale française contre la tuberculose, de Paris; MM. Dabout, Depully, Galtier, Boissière, A. May (de Paris); Ramally (de Chalon-sur-Saône); Schnaebelé (de Lunéville); Daulnoy, Boursier (de Paris); Courréjou (de Fumades-les-Bains); Gallard (de Biarritz); Parturier, Curron de la Carrière (de Paris); Chaumier (de Tours); Œuvre de la tuberculose humaine (de Paris); Office antituberculeux Siegfried et Albert Robin (de Paris); Thiroux, Troussaint (de Paris).

Diplômes d'honneur. — MM. Baur (de Lyon); Dopter (de Paris); Eybert, médecin-major à Compiègne; Gilhaud; Le Maistre (de Limoges); Miramond de la Roquette (de Paris).

Diplômes de médaille d'or. — MM. Bayle (de Cannes); Bertrand (de Saint-Parres-les-Vaudes); Bonnette, médecin-major; Broquin-Lacombe; Camous (de Nice); Doucy (de Paris); Ecot (de Saumur); Gourdon (de Bordeaux); Laborde (de Chaville); Le Guelinel de Lignerolles, médecin-major (d'Angoulême); Michel (de Paris); Notin, médecin-major; Pellerin, pharmacien-major; Roques, médecin-major (de Paris); Thibault (de Lille); Trouette (de Paris).

Diplômes de médaille d'argent. — MM. Boppe, médecin-major en chef (de Nancy); Daumezon (de Narbonne); Garret, médecin-major (de Paris); Legros (du Mans); Voisin (d'Aix-les-Bains).

Une victime des rayons X. — Le chef du service radiographique de l'hôpital national de Genève, M. Henri Simon, est mort à l'âge de 45 ans, des suites des atteintes d'une radiodermite dont on n'avait pu arrêter les progrès, malgré trois amputations successives d'une portion de la main gauche, puis de la main entière, puis du bras. Jusqu'au dernier moment, M. Henri Simon avait tenu à rester à son poste.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 9 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Lamare, 12; Netter, 5; Rousse, 6; Caussi, 6; Wallon, 6; Coty, 9; Thinh, 10.

Séance du 10 Décembre. — Ont obtenu : MM. Mordret, 10; Boucheron, 6; Grimbert, 4; Chicaudard, 7; Marcerou, 5; de Nabias, 10; Borrien, 8. Mlles de Tannenberg, 10; Romme, 11.

Séance du 11 Décembre. — Ont obtenu : MM. Alibert, 11; Laburth-Tolra, 11; Salles, 12; Clémenceau, 6; Sébald, 8; Kuss, 11; Pouey, 7. Mlle Labeaume, 10.

Pathologie. — *Séance du 10 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Bardet (D.), 8; Perin (L.), 12; Ruelle, 11; Chevalley, 12; Ledoux, 8; Mouzon, 9; Huc, 11; Lempérière, 11.

Séance du 11 Décembre. — Ont obtenu : MM. Moutier, 12; Stiassnie, 10; Alajouanine, 10; Vesselle, 8; Marais, 11; Devaux, 8; Poissonnier, 8.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 24 Décembre 1913, à 1 heure. — M. CHEVALIER : La rate, organe de l'assimilation du fer; MM. Roger, Weiss, Legueu, Guéniot. — M. FOURNEAU : Terrains de jeux; MM. Weiss, Roger, Legueu, Guéniot. — M. BERTHOD : Contribution à l'étude du traitement des fausses couches; MM. Legueu, Roger, Weiss, Guéniot. — M. DALENÇON : Contribution à l'étude des applications thérapeutiques du cathétérisme urétéral; MM. Legueu, Roger, Weiss, Guéniot. — M. MAIGNOU : Contribution à l'étude des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes; MM. Marfan, Letulle, André Jousset, Gougerot. — M. DECROP : Etude sur l'état sanitaire d'un certain nombre de communes de l'arrondissement de Sceaux; MM. Letulle, Marfan, André Jousset, Gougerot. — M. SOREL : L'exanthème des fièvres éruptives et la croyance populaire aux éruptions rentrées; MM. Letulle, Marfan, André Jousset, Gougerot. — M. CHATONNIER : Contribution à l'étude de la réaction de l'antigène dans le diagnostic de la tuberculose rénale; MM. Letulle, Marfan, André Jousset, Gougerot. — M. LACROIX : Des sutures. Exposé de deux méthodes permettant d'opérer plus vite et offrant de nouvelles garanties d'asepsie; MM. Letulle, Marfan, André Jousset, Gougerot.

Samedi 27 Décembre 1913, à 1 heure. — M. SÉJOURNET : De l'urétérorraphie dans les sections totales de l'uretère. Techniques et résultats opératoires; MM. Pozzi, Bar, Lejars, Nobécourt. — M. VERDURE : Le vomissement chez le nourrisson; MM. Bar, Pozzi, Lejars, Nobécourt. — M. PRUNIER : L'hypoalimentation et le nourrisson et ses rapports avec l'hypertrophie. L'atrophie infantile et le rachitisme; MM. Bar, Pozzi, Lejars, Nobécourt. — M. LE LYONNAIS : L'appendicite dans la rougeole; MM. Lejars, Pozzi, Bar, Nobécourt. — M. BEJEAN : Contribution à l'étude de l'histoire des théories pathogéniques de la goutte; MM. Alb. Robin, Chauffard, Roussy, Rathery. — M. LIÉNART : Influence de l'alimentation azotée sur le coefficient d'assimilation des hydrates de carbone chez les diabétiques; MM. Chauffard, Alb. Robin, Roussy, Rathery. — M. CARRIE : L'urobiline, recherches cliniques et expérimentales; MM. Chauffard, Alb. Robin, Roussy, Rathery. — M. EDARD : Des perforations du cœur par balle de revolver sans perforation péricardique; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Pierre Marie, Tanon. — M. RECHEDE : Recherches sur les variations du liquide céphalo-rachidien; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, Pierre Marie, Tanon. — M. COADER : Valeur pronostique et diagnostique de la recherche systématique de la tension artérielle chez les diabétiques simples; MM. Pierre Marie, Thoinot, Gilb. Ballet, Tanon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 22 Décembre 1913. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série).

Mardi 23 Décembre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e (Première partie) (2e série).

Mercredi 24 Décembre 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie). Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Laënnec.

Vendredi 26 Décembre 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 27 Décembre 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie). Beaujon.

COMMUNIQUÉS

A céder pour raisons de famille, *grande plage de l'Ouest*, clientèle importante (100.000 francs touchés en cinq ans, de 1909 à fin 1913).

S'adresser de vive voix à M. LANCTIN, 1, rue Dante, à Paris. — On ne répondra pas aux lettres.

On demande un interne en médecine à l'Asile d'aliénés de Fains (Meuse).

Belle situation. Pour cause de décès, Sanatorium en pleine prospérité, situé à Berck-sur-Mer, à céder de suite. Conviendrait parfaitement à docteur-chirurgien orthopédiste. S'adresser au sanatorium de l'Oise, Berck-Plage.

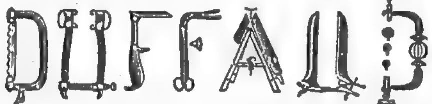
Docteur cède loyer très avant. et cabinet. — Ecr. 17, r. Bergère.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* **(joindre une bande du Journal).**

Les quittances pour l'année 1914 seront mises en circulation à partir du 18 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

DE LA RADIOLOGIE
DANS LES ARMÉES EN CAMPAGNE

L'idée d'appliquer les données si précises de la radiologie au diagnostic clinique chirurgical, est née au lendemain de la découverte de Rœntgen. De 1896 à 1900, les hôpitaux, les Universités ont doté leurs laboratoires de l'outillage nécessaire à la radiographie.

Le Service de Santé de l'Armée, toujours préoccupé d'assurer plus de bien-être à ses malades, en mettant à la disposition de ses médecins traitants tous les procédés techniques applicables à la pratique clinique, s'est empressé d'introduire la radiologie dans ses plus importants hôpitaux du territoire, et c'est à ce titre, qu'en 1900, nous avons reçu la mission d'installer et de diriger un laboratoire de radiologie à l'hôpital militaire du Dey, à Alger, et qu'en 1903, nous avons eu l'honneur d'assumer les mêmes fonctions à l'hôpital militaire de Bordeaux.

A mesure que se perfectionnaient les appareils et que s'en précisait la technique, l'idée surgit d'elle-même, que non seulement les hôpitaux permanents du temps de paix, mais encore ceux, moins favorisés, du temps de guerre, pourraient bénéficier de cette méthode si avantageuse. En effet le Service de Santé, en ce qui concerne ses attributions chirurgicales, n'a pas seulement à faire face aux nécessités cliniques du temps de paix; son rôle le plus important, le plus urgent et le plus utile, sera celui qui lui incombera en temps de guerre. C'est là, qu'en face du nombre élevé des blessés, elle aura l'impérieux devoir de faire vite et bien, en allant droit au diagnostic et en appliquant, sans délai, le traitement approprié.

Cette idée, qui, dès 1901, a orienté nos recherches vers la réalisation pratique d'un outillage portatif, n'a tout d'abord pas paru obtenir l'assentiment et la faveur des intéressés.

D'excellents chirurgiens objectaient, et non sans quelque apparence de raison, la fragilité et la délicatesse des appareils qui rendaient leur transport dangereux et leur fonctionnement aléatoire, l'obligation de posséder une source électrogène puissante, la longue durée des poses radiologiques, enfin la difficulté d'opérer dans un milieu peu stable, au centre des opérations militaires, difficulté qui nécessitait un personnel idoine, inaccessible aux perturbations ambiantes.

Nos premières tentatives, entreprises à Alger et poursuivies à Bordeaux, furent sans suites pratiques. Néanmoins, l'idée faisait son chemin; elle s'imposa en France et à l'étranger. Aussi, en 1904, les maisons A. Gaiffe et Panhard-Levassor construisaient une voiture automobile radiologique. Ce matériel avait été étudié par MM. D'Arsonval et Gaiffe; il fonctionnait sans accumulateurs, à l'aide du moteur à pétrole de la

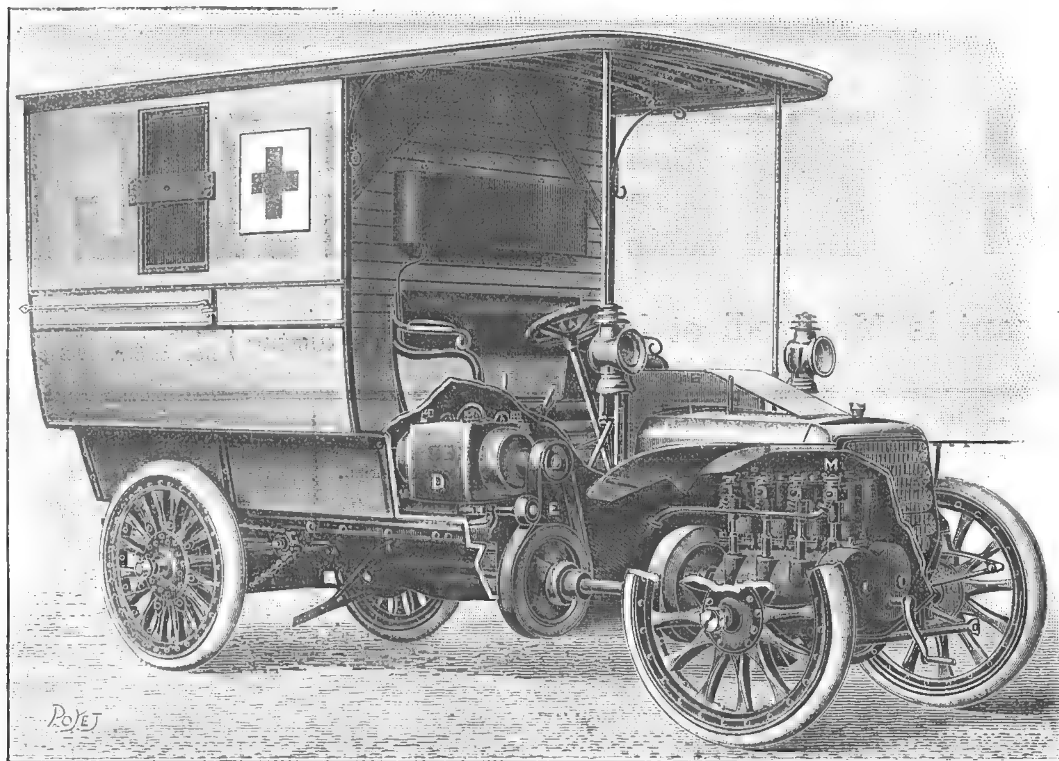


Figure 1. — Voiture Gaiffe-Panhard. M, moteur; E, embrayage pour la dynamo; D, dynamo.

voiture, moteur dont la puissance était de dix chevaux (fig. 1).

L'examen radioscopique du blessé se pratiquait dans la voiture même, dans une chambre de 2 m. de long sur 1 m. 15 de large, dans laquelle on faisait l'obscurité à l'aide de tentures. La radiographie était possible; toutefois, le rédacteur de l'article, à qui nous empruntons ces renseignements (G. Chalmarès, *La Nature*, 14 Janvier 1905), considère comme « évident que cette opération serait, en campagne, une exception ».

Cette voiture, mise à l'essai par notre distingué ami le Professeur Jacob, du Val-de-Grâce, pendant les grandes manœuvres de l'Est, en Septembre 1904, parut bien se comporter. Elle était destinée (d'après G. Chalmarès), dans l'esprit de ses inventeurs, à accompagner *l'hôpital de Campagne*. Nous ignorons les motifs pour lesquels ce matériel ne fut pas adopté pour les formations sanitaires.

Depuis lors, quelques tentatives ont été faites, en France et à l'étranger, en vue de l'organisation d'un outillage radiologique, à la fois mobile et pratique.

Nous mentionnerons la voiture que notre confrère Lesage a présentée, il y a quelques années, et dont le type est figuré ci-contre. Elle aurait été utilisée, non sans profit, au cours de manœuvres du Service de Santé, dans le gouvernement militaire de Paris (fig. 2 et 3).

Signalons aussi qu'au début de l'expédition du Maroc, notre Service de Santé militaire a fait établir, par la maison Gaiffe, un modèle portatif de laboratoire radiologique, destiné à constituer, dans certains hôpitaux de campagne, une installation semi-permanente.

Il est fort difficile d'obtenir des renseignements précis sur les types qui ont été établis à l'étranger, et les dispositions prises pour leur emploi en temps de guerre. C'est là un point de la question que nous nous proposons de traiter ultérieurement, lorsque tous les documents nécessaires seront en notre possession.

Toutefois, de notre enquête, il résulte qu'un type a été construit pour l'armée allemande, et

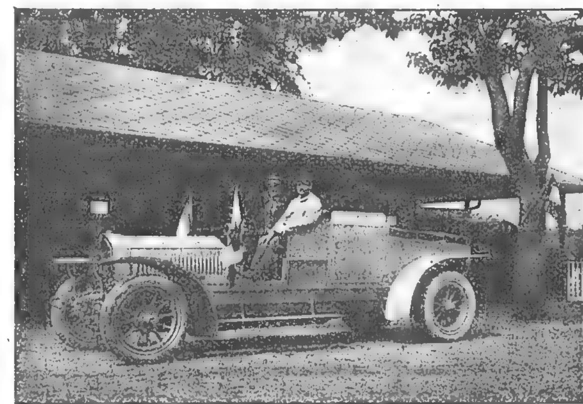


Figure 2. — Voiture du Dr Lesage.

nous extrayons, pour nos lecteurs, quelques-unes des planches qui ornent le volume « Fel-

drœntgenwagen-Vorschrift », publié, en Février 1909, à Berlin. On y pourra constater qu'il s'agit d'un appareil portatif à traction animale et assez encombrant (fig 4 et 5).

Dans le *Military Surgeon* se trouve aussi une reproduction, assez peu nette d'ailleurs, de l'appareil en usage dans l'armée italienne (fig. 6); il semble se rapprocher beaucoup de celui adopté pour nos formations au Maroc.

Nous porterons le même jugement sur le projet du major John A. Metzger. dont l'esquisse est figurée dans la même publication.

Toutes ces installations radiologiques sont assurément susceptibles de rendre des services, mais elles ne nous paraissent pas répondre, d'une façon entièrement satisfaisante, aux obligations et aux nécessités de la radiologie en campagne.

Examinons comment se pose la question de la radiologie en campagne. Elle doit viser un

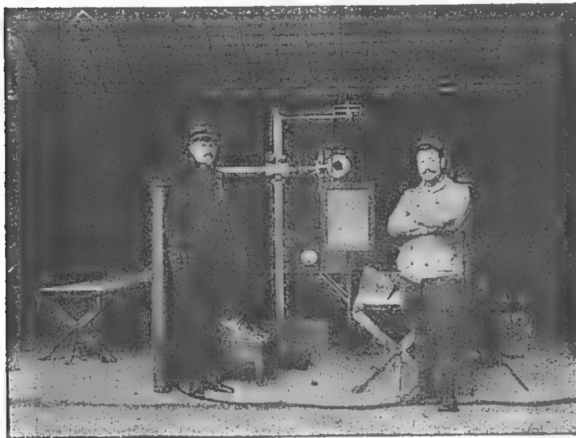


Figure 3. — Installation du Dr Lesage, sous un abri.

triple objectif : d'abord *sa nécessité et son utilité*; ensuite, *la nature de l'appareil et ses qualités*; enfin, *les conditions de l utilisation de cet instrument*:

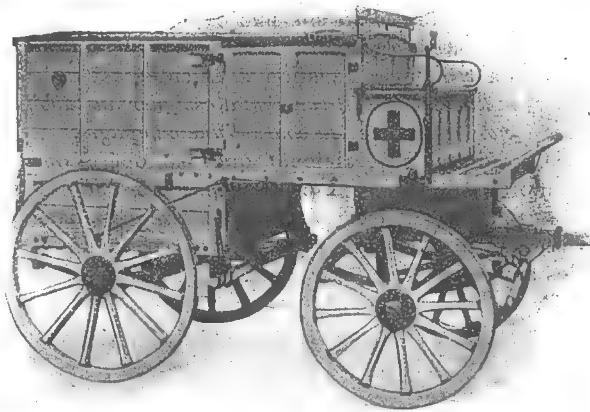


Figure 4. — Voiture radiologique de l'armée allemande.

1° *La nécessité et l'utilité* de la radiologie en temps de guerre paraissent peu discutables, surtout après la cruelle expérience, encore toute récente, des guerres balkaniques. M. Laurent, le distingué chirurgien qui a opéré dans les hôpitaux du champ de bataille, en Bulgarie, en Turquie, a proclamé, au Congrès de chirurgie d'Octobre dernier, l'obligation pour les belligérants d'avoir, *toute prête à fonctionner*, une instrumentation radiologique.

En Amérique, le major John A. Metzger ecrivait, dans le numéro du mois de Mai 1908 du *Military Surgeon*, qu'un appareil portatif radiologique est *indispensable* à chaque groupe des formations sanitaires en campagne.

D'ailleurs, déclarer que la radiographie n'est pas nécessaire ou utile en temps de guerre équivaudrait à cette affirmation singulière qu'un moyen de diagnostic, jugé excellent ou indispensable à la chirurgie en temps de paix, perd ses qualités et devient inutilisable pendant la guerre. Or, si les méthodes chirurgicales peuvent varier légèrement dans leurs détails pratiques, selon qu'on les applique pendant la paix, dans les hôpitaux, ou au cours d'une guerre, dans les formations sanitaires, du moins peut-on affirmer que les affections chirurgicales, dans les deux circonstances, sont tributaires des mêmes moyens d agnostiques.

Il nous paraît donc hors de contestation que la chirurgie du champ de bataille est appelée à bénéficier très largement des procédés radiologiques dans tous les cas douteux, tout au moins pour le diagnostic et le traitement des blessures du crâne, du thorax et de l'abdomen.

2° Le second point à envisager, c'est *la nature de l'appareil et ses qualités*.

Il est indispensable que cet appareil forme un *tout unique, mobile, prêt à fonctionner toujours et partout*. C'est là le fait capital, sur lequel on ne saurait trop insister.

Il doit encore être son propre générateur d'électricité et avoir un potentiel assez considérabl

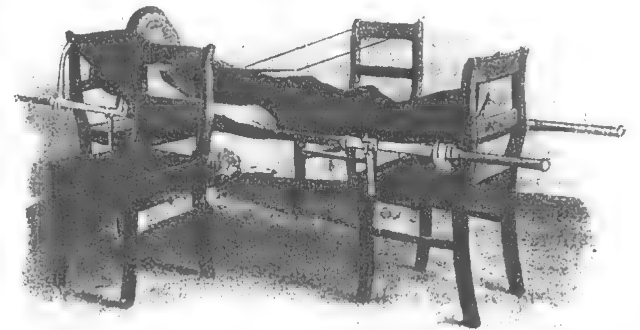


Figure 5.
Installation pour la radioscopie à l'aide du matériel de cette voiture.

pour permettre les opérations *radiographqiues* intensives et rapides, après une pose de quelques secondes. Ceci est rendu indispensable à la fois par le nombre élevé des malades à examiner et

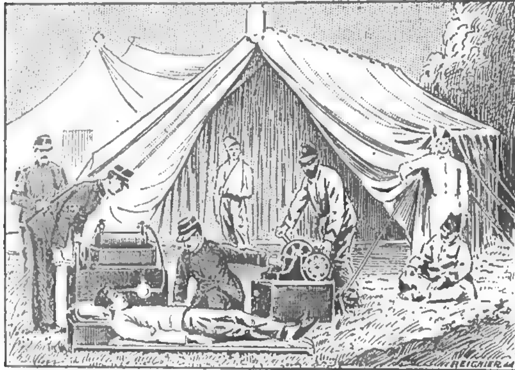


Figure 6.
Appareil radiologique employé dans l'armée italienne.

par l'obligation qui s'imposera, parfois, au chirurgien, d'intervenir sans délai.

L'appareil radiologique doit, de plus, être robuste et pouvoir être soumis sans inconvénients à de nombreux déplacements. Sa complexité sera minime, afin de permettre son utilisation aisée et prompte, par des spécialistes improvisés, si les circonstances l'exigent.

On peut se demander s'il est utile de faire aménager, dans la voiture radiologique, une salle destinée à l'examen ou à la radiographie du blessé.

En raison des trépidations communiquées par les vibrations du moteur à l'ampoule et au malade, il est pratiquement presque impossible d'y obtenir des clichés très nets, même avec des poses écourtées. Il est plus simple, et très facile d'ailleurs, de disposer pour cet usage, le long des parties latérales de la voiture, une tente, bien abritée et chauffée au besoin. Elle est tout à fait indépendante du générateur, et, de plus, l'opérateur y dispose d'un sol fixe et indifférent aux secousses de la dynamo.

3° La troisième question à élucider est celle de l'*emplacement qu'il convient d'assigner au laboratoire de radiologie, au cours d'une campagne.*

On admet généralement que les opérations radiologiques ne sont praticables qu'à l'hôpital de campagne et c'est là que sont relégués, dans les armées allemande et italienne, par exemple, les appareils de radiographie.

Nous avons déjà mentionné que la voiture de Gaiffe Panhard-Levassor, expérimentée en 1904, était destinée à ces formations sanitaires. Enfin, là est le siège qui serait désigné, pour les laboratoires portatifs de Gaiffe, adoptés par notre ministère de la Guerre.

Nul ne saurait méconnaître l'utilité, pour nos hôpitaux de campagne, de posséder un matériel, en quelque sorte demi-permanent, de radiologie. Mais on peut se demander s'il répond à toutes les nécessités de la chirurgie de guerre actuelle.

Déjà en 1908, dans l'article du *Military Sur-*

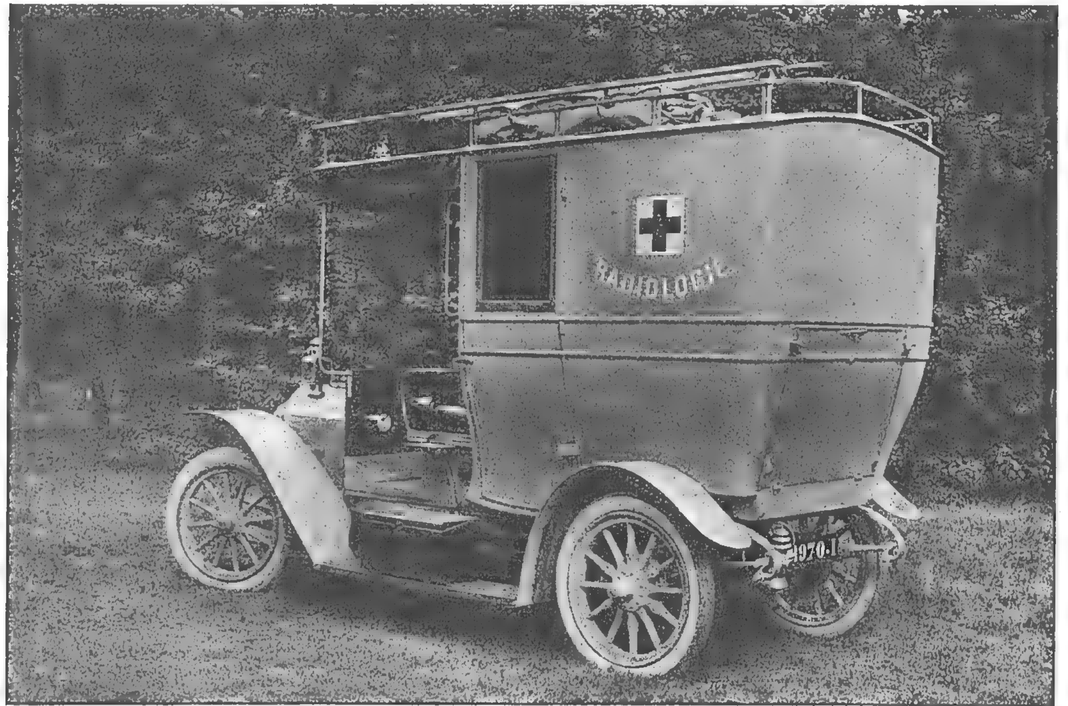


Figure 7. — Voiture radiologique construite par Massiot et Radiguet. (Sur la tringle qui entoure le toit de la voiture, on aperçoit la tente qui a été roulée.)

geon que nous avons cité précédemment, le major John A. Metzger pose nettement la question, au sujet des appareils similaires mis en service dans l'armée italienne par le Médecin-Inspecteur Brusi. Il répond nettement par la négative, car il trouve que ces appareils sont trop peu mobiles et qu'ils sont placés trop loin de la ligne de combat.

Reprenons sommairement l'examen de la question.

Si l'on jette les yeux sur une carte où sont figurées les diverses phases d'une opération de guerre, on demeure surpris de l'étendue que peut atteindre le champ de bataille; par suite, apparaît clairement l'énormité de la tâche des médecins qui auront à recueillir et à soigner les blessés qui y seront frappés.

Dans une magistrale conférence sur l'ensemble du fonctionnement du Service de Santé en campagne, le Médecin-Inspecteur Mignon, Directeur du Val-de-Grâce, faisait ressortir ces données essentielles : « Veuillez vous figurer, disait-il, Messieurs, l'étendue et l'aspect de ce champ de bataille. Il peut avoir une quarantaine de kilomètres de longueur sur quinze à vingt de profondeur. Des ambulances, des sections d'hospitalisation, des tentes, des maisons, des fermes, des villages y représentent les salles d'un vaste hôpital. »

C'est dans ces divers locaux que le blessé sera

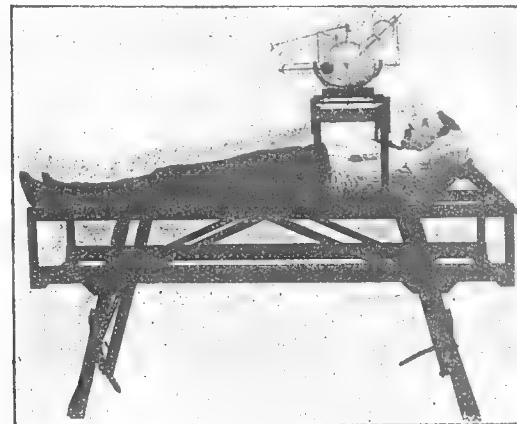


Figure 9.
Lit Massiot-Radiguet, permettant la radiographie verticale ou latérale et la radioscopie (l'ampoule étant alors placée sous le malade).



Figure 8. — La même voiture. (La tente a été déployée sur le côté de la voiture; les appareils ont été disposés pour une radiographie.)

déposé, au hasard des circonstances, afin de lui éviter les douleurs du déplacement ou les longueurs d'une évacuation. « Quiconque, ajoutait-il, a passé sa vie à soigner des blessés, n'ignore pas les douleurs qu'un seul changement de lit détermine chez certains d'entre eux. Un homme atteint d'un coup de feu articulaire ou viscéral restera donc sur place, jusqu'à ce qu'on soit à peu près assuré qu'il est à l'abri d'une complication; et il ne sera pas évacué, tout d'abord à longue distance, pour que les fatigues d'un transport ne déterminent pas d'accidents tardifs. »

Et corroborant cette opinion, tout récemment, à la tribune de l'Académie de médecine, le Médecin-inspecteur général Delorme a signalé, à l'attention et aux méditations de tous, les mécomptes

enregistrés dans l'armée bulgare par l'évacuation systématique en masse, et à longue distance, des blessés des Balkans.

Ces voix éloquentes, échos autorisés de l'expérience des champs de bataille, ont donc affirmé ce principe fondamental *qu'il est des blessés qu'il ne faut pas déplacer et que le secours médical ou chirurgical doit aller à eux*. La radiologie, ce moyen diagnostique si précieux pour la connaissance de la nature ou de l'étendue des lésions traumatiques, ce guide parfois unique des indications interventionnelles, doit pouvoir, elle aussi, se rendre vers le blessé.

Le cas récent d'un officier étranger, grièvement blessé sur notre sol, au cours des manœuvres d'automne, et qui a dû être traité et radiographié sur place, prouverait au besoin, sans plus ample démonstration, que l'armée doit avoir à sa disposition un matériel radiographique facilement transportable et d'une garantie d'utilisation parfaite à son arrivée auprès du blessé.

Une voiture automobile peut seule assumer une telle tâche. Qu'on la rattache au train de combat, au groupe des parcs ou à certaines ambulances, elle doit être à proximité de la zone meurtrière pour l'homme de troupe, c'est-à-dire de celle de l'avant.

Partant de son centre d'affectation, elle doit être susceptible d'effectuer chaque jour, et, au besoin, plusieurs fois par jour, dans les ambulances de la région voisine, une tournée au cours de laquelle elle pratiquera les opérations radiologiques nécessaires. Que si même un grand chef, un général d'armée ou de corps d'armée, tombe sur le terrain et ne peut être relevé, sans que le diagnostic de la lésion ait été précisé radiographiquement, il faut, de toute nécessité, qu'une voiture puisse aller à lui et mettre, en quelques minutes, l'état de la lésion sous les yeux du chirurgien.

Tels sont les idées mûries et les principes fondamentaux qui ont présidé à la conception et à la construction de la voiture radiologique que nous avons demandé à la maison Massiot et Radiguet de construire, avec cette unique préoccupation de notre part, qu'un tel instrument pourra être utile à tous (fig. 7, 8 et 9).

Mettant à profit nos indications et nos conseils, ces habiles constructeurs ont réalisé un type très pratique de laboratoire radiologique automobile, qui a été soumis à l'examen des membres du Congrès de chirurgie de Paris, et semble avoir obtenu leur bienveillant assentiment.

P. Busquet,
Médecin-major de 1[re] classe,
Major du Val-de-Grâce.

L'HOSPICE DÉPARTEMENTAL DE VIEILLARDS DE VILLEJUIF

LA CÉRÉMONIE DE L'INAUGURATION

Le nouvel hospice départemental des vieillards de Villejuif, que M. Poincaré, président de la République, inaugurait vendredi dernier, est le premier des établissements réalisés en France en vue de répondre aux nécessités créées par la loi sur l'assistance obligatoire du 14 Juillet 1905.

Ce bel établissement, qui dépend entièrement de la préfecture de la Seine et dont l'édification a été réalisée d'après les plans et sous la direction de M. Morize, architecte de la préfecture de la Seine, a coûté environ 6 millions. Ceux-ci furent pris sur les fonds de l'emprunt départemental de 2.0 millions effectué en 1904.

Comprenant actuellement 1.032 lits, le nouvel hospice, qui fut commencé en 1908, a été achevé cette année même.

Ouvert le 1er Octobre, il abrite dès à présent 500 personnes et est destiné, dans l'avenir, à en recevoir jusqu'à 1.500, grâce à l'adjonction prévue de bâtiments nouveaux restant à édifier.

Les hospitalisés de Villejuif se répartissent en trois catégories : les hommes, les femmes, les ménages, et, pour chacun de ces groupes, des pavillons spéciaux ont été aménagés. Ceux-ci, édifiés sur un vaste terrain d'environ 11 hectares situé sur le plateau, à 105 m. d'altitude, présentent toutes les conditions désirables de salubrité et de confort. Elevés seulement de deux étages, tous ces pavillons se trouvent espacés sur trois lignes. Ceux du centre sont réservés à l'administration et aux divers services généraux, parloir, lingerie, cuisine, buanderie, infirmerie générale.

Sur les côtés sont édifiés les bâtiments réservés aux hospitalisés valides : les femmes à droite, et les hommes à gauche.

Les ménages, naturellement, sont réunis dans un pavillon particulier.

A l'infirmerie générale se trouvent adjoints — l'un à droite et l'autre à gauche — deux petits pavillons d'invalides, — un pour les hommes et un autre pour les femmes, — où se trouvent hospitalisés certains vieillards atteints d'affections chroniques ne leur permettant pas l'existence commune avec les autres pensionnaires de l'établissement.

L'infirmerie générale comprend 120 lits, qui se trouvent répartis dans des dortoirs de 11 et de 20 lits, dans des salles de 5 lits et dans des chambres séparées à 1 ou à 2 lits.

A chaque étage — disposition adoptée, du reste, pour tous les pavillons de l'hospice — se trouve installée une salle de bains; de plus, une baignoire mobile a été prévue pour les besoins de chaque dortoir.

Un laboratoire, enfin, complète les installations de l'infirmerie générale.

La buanderie, où tout se fait mécaniquement, les cuisines, présentent les perfectionnements les

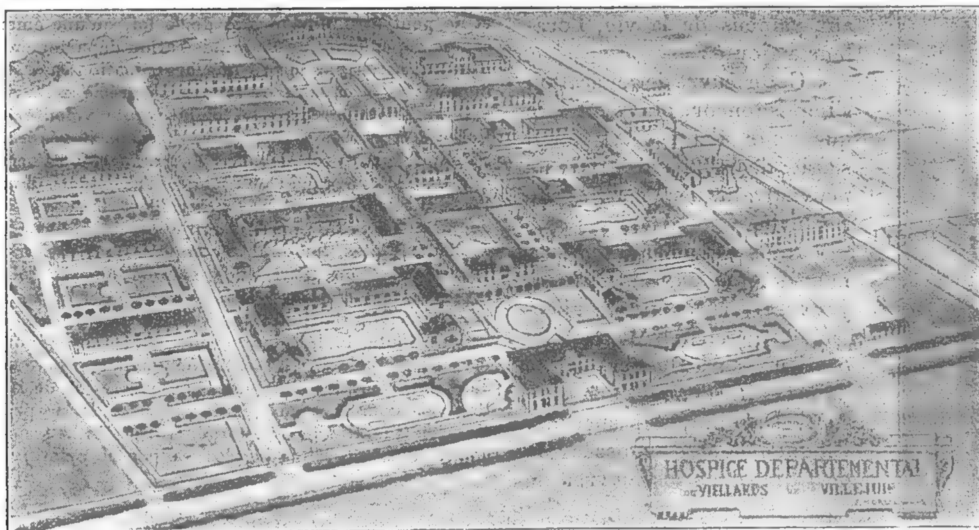


Figure 1. — Vue générale de l'hospice départemental de vieillards de Villejuif.

plus modernes. La vapeur sous basse pression est seule utilisée pour la cuisson des aliments, et ceux-ci, au moment des repas, sont rapidement et directement amenés dans les clairs réfectoires aménagés au rez-de-chaussée de chacun des pavillons, au moyen de chariots spéciaux chauffés par de petits foyers-braseros qui permettent de les conserver à la température désirable.

Aux deux étages des pavillons réservés aux hospitalisés et qui, chacun, peuvent recevoir quatre-vingts pensionnaires, sont aménagés des dortoirs de chacun vingt lits.

Restent maintenant à mentionner, pour achever la description du nouvel établissement, la morgue, rejetée tout au fond, en arrière et à gauche de l'infirmerie générale, et le pavillon des internes.

Ce dernier, qui est particulièrement agréable, a été prévu pour recevoir cinq pensionnaires.

Il comporte, au rez-de-chaussée, une salle de réunion, une salle à manger et une bibliothèque.

Aux étages, sont installées cinq belles chambres pourvues chacune d'un cabinet de toilette. De plus, et c'est là un détail qui sera justement envié par les internes de tous les hôpitaux parisiens, les internes de Villejuif ont dans leur pavillon à leur disposition une salle de bains.

Il est à noter, ainsi qu'on l'a pu voir par cette rapide description du nouvel établissement — entièrement éclairé par l'électricité et où naturellement règne le chauffage central — qu'il n'a point été prévu de logement pour le personnel indispensable d'infirmiers, d'infirmières et de surveillantes.

Celui-ci, en effet, est entièrement externe. A l'hospice des vieillards de Villejuif, il ne reste de nuit uniquement que le personnel d'urgence.

Tel est, dans ses grandes lignes, le magnifique établissement qui fut inauguré vendredi passé, ainsi que nous le disions tout à l'heure.

Dès son arrivée, à deux heures, le Président de la République, qu'accompagnait M. le général Beaudemoulin, fut reçu par MM. René Renoult, ministre de l'Intérieur; Delanney, préfet de la Seine; Mesureur, directeur de l'Assistance publique; Charles Guérin, directeur, et Ambuc, économe de l'hospice; Maurice Quentin, Chassaigne-Goyon, présidents du Conseil général et du Conseil municipal de Paris; Hennion, préfet de police; Strauss et Ranson, sénateurs; Carmignac,

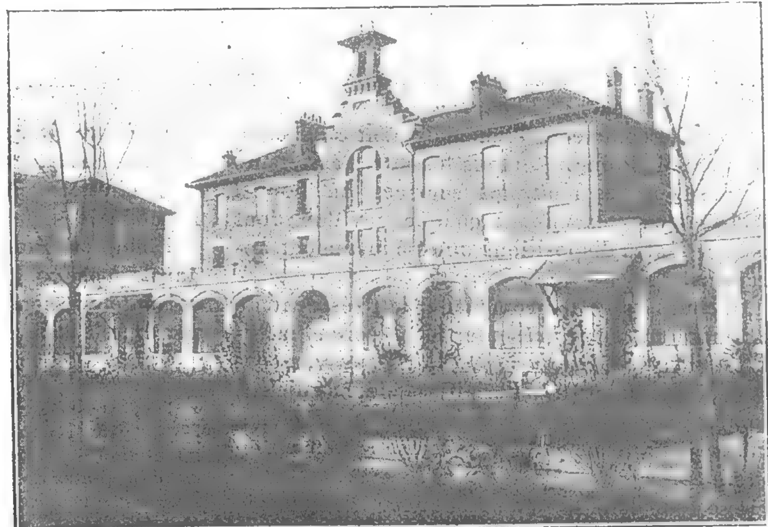


Figure 2. — Le parloir.



Figure 3. — Le pavillon des ménages.

conseiller général; Destauret, maire de Villejuif; Morize, architecte de l'hospice, etc.

La visite commença immédiatement et, successivement M. Poincaré et tous les autres assistants parcoururent les multiples services du nouvel établissement, examinant chaque pavillon dont les excellentes dispositions ont été justement appréciées.

Au cours de cette promenade, le Président de la République se fit présenter le personnel médical de l'hospice, composé de MM. Roussy, médecin chef; Méténier (de Villejuif), médecin-adjoint; Brunet, pharmacien; des trois internes en médecine et de l'interne en pharmacie actuellement en fonctions.

De retour dans le salon d'honneur, M. Maurice Quentin, président du Conseil général, prononça le premier discours.

Après avoir parlé des réparations que l'on doit aux vaincus de la vie, l'orateur a ajouté :

« Cette œuvre de réparation s'impose encore plus peut-être que pour d'autres, quand il s'agit de vieillards qui ne peuvent plus espérer aucune revanche.

« Nous nous devons à nous-mêmes de ne pas laisser leurs yeux se fermer sur le spectacle d'un champ de bataille où il n'y aurait aucune place pour la pitié ni pour l'amour. »

M. Delanney lui succéda. Eloquemment, il exposa le rôle de l'Etat dans les œuvres de solidarité, rappelant que si la prévoyance est une vertu individuelle, l'assistance est un devoir social, devoir tout entier résumé dans cette vertu : la fraternité, la plus belle des vertus républicaines.

Enfin, M. Poincaré prit la parole et prononça l'allocution suivante vivement applaudie par toute l'assistance :

MESSIEURS,

C'est avec un grand plaisir que je me suis rendu aujourd'hui à l'invitation du Conseil général et de M. le préfet de la Seine. Si ce magnifique hospice départemental n'a pas, comme les établissements communaux, une personnalité propre, avec franchises administratives et budget autonome ; s'il n'est et ne peut être, aux termes de la loi, qu'une émanation et une dépendance de l'administration départementale, il n'en constitue pas moins une organisation spéciale fort ingénieuse, et capable de rendre de précieux services.

Il semble que, dans sa clairvoyante volonté d'améliorer le sort des malheureux, le Conseil général de la Seine ait prévu et devancé la grande loi réformatrice qui, en 1905, a rendu obligatoire l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables. Il a, en tout cas, donné une fois de plus l'exemple des initiatives hardies et bienfaisantes, lorsqu'il a compris, dans l'emprunt départemental de 1904, une somme de six millions, expressément destinée à la constitution d'un hospice pour les vieillards indigents.

Sans doute, la législation nouvelle, intervenant après le vote de principe, a entraîné quelques changements dans le projet initial ; mais sur le rapport de M. Félix Roussel, comme vient de le rappeler M. le président Maurice Quentin, le Conseil général a très heureusement adapté aux nécessités légales sa pensée primitive et le

(Voir la suite page 1477.)



Figure 4. — Vue d'un dortoir à lits séparés.

département de la Seine trouve aujourd'hui, dans ce vaste établissement, le moyen d'hospitaliser sans effort plus d'un millier de personnes.

Vous pouvez ainsi, messieurs, recueillir dans ces élégants pavillons de pauvres vieillards qui, n'ayant pas résidé cinq années consécutives dans une même localité, mais ayant, du moins, demeuré pendant cet espace de temps dans des villes de la Seine, n'ont pas de domicile de secours communal et sont à la charge de l'administration départementale.

Vous pouvez en outre faciliter aux communes elles-mêmes l'exécution de la loi d'assistance, en leur offrant, à des conditions favorables, un certain nombre de places libres dans des constructions qui ne leur ont rien coûté.

Envisagé sous ce double aspect, l'hospice de Villejuif répond à des besoins permanents, qui expliquent votre dessein et qui justifient vos sacrifices.

L'asile qu'il procure à la vieillesse, à la misère et à l'infirmité serait presque tentant pour la jeunesse, l'aisance et la santé; il est comme enveloppé de lumière, de douceur et de paix.

Hommes et femmes qui vivent, courbés par l'âge et usés par le travail, dans les bâtiments affectés séparément à chacun des deux sexes; couples dont la mort n'a pas encore brisé les attaches et qui, portant ensemble la chaîne des années, viennent finir leurs jours dans les pavillons réservés aux ménages; tous les hospitalisés sont assurés de goûter ici le calme et le repos dans de belles salles où pénètrent joyeusement l'air et le soleil, de trouver à chaque repas une nourriture saine et substantielle et d'être constamment entourés de soins attentifs et dévoués.

J'ai voulu féliciter aujourd'hui, au nom du gouvernement de la République, tous ceux qui, en participant à cette grande œuvre d'assistance, ont mérité la reconnaissance du département de la Seine et de la France elle-même.

BIBLIOGRAPHIE

2964. — **E. Charézieux.** — Les préjugés en art dentaire. 1 vol. de 120 pages. Prix : 3 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2965. — **G. Bertrand et P. Thomas.** — Guide pour les manipulations de chimie biologique. 1 vol. in-8° de xxviii-468 pages, avec 60 figures. Prix : 9 francs. (*Dunod et Pinat*, éditeurs.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis. — Sous la direction de M. Brocq, avec sa participation effective et la collaboration de ses assistants, anciens internes et internes MM. Pautrier, Belot, Civatte, Simon, Fernet, Lutembacher, Brac, Segard, Desaux et Maurel, 50 démonstrations pratiques de dermatologie auront lieu dans son service, du lundi 5 Janvier au 17 Mars.

Dix conférences portant sur l'examen et le traitement des malades seront faites par M. Brocq, le lundi matin, à 9 heures. Elles seront consacrées à l'examen de malades se rapportant aux leçons qui auront été faites pendant la semaine. Le lundi matin 5 Janvier, M. Brocq fera la leçon d'ouverture.

Les 40 conférences de clinique et de thérapeutique seront toujours accompagnées de présentations de malades, de moulages, de photographies et de projections; elles sont réparties suivant le progamme ci-dessous :

Les conférences de clinique dermatologique et syphiligraphique auront lieu les mardis, jeudis et samedis, à 2 heures. Les conférences de thérapeutique dermatologique auront lieu le vendredi matin, à 10 heures.

Clinique dermatologique et syphiligraphique. — 1. 6 Janvier : Lésions élémentaires, M. Pautrier. — 2. 8 Janvier : Gale; Phtiriase, M. Fernet. — 3. 10 Janvier : Pyodermites; Impétigo; Ecthyma, M. Fernet. — 4. 13 Janvier : Trichophyties; Favus, M. Lutembacher. — 5. 15 Janvier : Sporotrichose, M. Lutembacher. — 6. 17 Janvier : Les acnés, M. Pautrier. — 7. 20 Janvier, Lupus tuberculeux, M. Pautrier. — 8. 22 Janvier : Lupus érythémateux, M. Fernet. — 9. 24 Janvier : Tuberculides (tuberculoses cutanées atypiques, M. Pautrier. — 10. 27 Janvier : Lèpre, M. Fernet. — 11. 29 Janvier : Eruptions artificielles, M. Civatte. — 12 et 13. 31 Janvier, 3 Février : Eczéma et Dysidrose, M. Fernet. — 14. 5 Février : Psoriasis, M. Fernet. — 15. 7 Février : Parakératoses psoriasiformes, M. Fernet. — 16. 10 Février : Erythèmes; Pityriasis rosé de Gibert, M. Segard. — 17. 12 Février : Dermatites exfoliatrices, M. Fernet. — 18. 14 Février : Lichen plan, M. Desaux. — 19. 17 Février : Prurit; Névrodermites, M. Pautrier. — 20. 19 Février : Urticaire; Prurigo, M. Civatte. — 21. 21 Février : Dermatites polymorphes douloureuses; Pemphigus M. Brac. — 22. 26 Février : Séborrhée; Pelade, M. Maurel. — 23. 28 Février : Sclérodermie; Ichthyose; Chéloïde, M. Simon. — 24. 3 Mars : Tumeurs épithéliales, M. Civatte. — 25. 5 Mars : Tumeurs conjonctives; Mycosis fongoïde, M. Civatte. — 26. 7 Mars : Chancre induré; Chancre mou; Herpès, M. Simon. — 27. 10 Mars : Manifestions cutanées secondaires de la syphilis, M. Simon. — 28. 12 Mars : Manifestations cutanées tertiaires de la syphilis, M. Simon. — 29 et 30. 14 et 17 Mars : Traitement de la syphilis, MM. Simon et Fernet.

Thérapeutique dermatologique générale. — 1. 9 Janvier : Principes de la thérapeutique des dermatoses; Hygiène générale; Régimes alimentaires, M. Pautrier. — 2. 16 Janvier : Médication interne proprement dite, M. Pautrier. — 3. 23 Janvier : Matière médicale; Les excipients, M. Pautrier. — 4. 30 Janvier : Les médications locales, M. Pautrier. — 5. 6 Février : Les médications locales (*fin*), M. Pautrier. — 6. 13 Février : Petite chirurgie dermatologique, M. Pautrier. — 7. 20 Février : Notions générales d'électrothérapie, M. Belot. — 8. 27 Février : Hygiène locale cutanée; Les résistances cutanées; Massages et Cosmétiques, M. Pautrier. — 9. 6 Mars : Soins à donner aux cheveux; Teintures; l'Hypertrichose, M. Pautrier. — 10. 13 Mars : Les Eaux minérales et la Climatothérapie, M. Pautrier.

Ce cours est public et gratuit. Ceux qui désireraient prendre une part active aux conférences et avoir un certificat d'assiduité sont priés de s'inscrire le plus tôt possible, de 9 à 11 heures du matin, au laboratoire du service de M. Brocq. Ils auront à verser un droit d'inscription et de certificat de 20 francs.

Cours annexes. — I. Un cours annexe d'histologie pathologique et de bactériologie dermatologiques, avec méthodes de laboratoire appliquées au diagnostic, sera organisé sous la direction de M. Pautrier dès que seront réunies huit inscriptions. — 1. Technique et indications de la biopsie; notions de technique sur les fixations, inclusions et colorations. — 2. Microbes pyogènes; gonocoque; bacille de Ducrey. — 3. Le sang à l'état normal et pathologique; technique d'un examen du sang. — 4. Les champignons pathogènes; trichophyties; favus. — 5. Histologie normale de la peau et de ses annexes; les lésions histologiques élémentaires. — 6. Tuberculose; recherche du bacille; culture; inoculations; réactions à la tuberculine. — 7. Anatomie pathologique des tuberculoses cutanées typiques et atypiques. — 8. Syphilis; le tréponème; l'ultramicroscope; la réaction de Wassermann. — 9. Anatomie pathologique de la syphilis. — 10. Lèpre; sporotrichose; actinomycose. — 11. Les tumeurs épithéliales de la peau. — 12. Les tumeurs conjonctives; mycosis fongoïde.

Droit d'inscription : 60 francs. Se faire inscrire spécialement au laboratoire, le matin de 9 à 11 heures.

II. Un cours annexe de radiothérapie et d'électrothérapie dermatologiques, par M. Belot, sera organisé dès que seront réunies dix inscriptions, à partir du 15 Janvier.

A. Radiothérapie. — 1. Générateurs électriques; choix d'une installation. — 2. Les ampoules et appareils d'utilisation. — 3. Mesures et appareils de mesure. — 4. Filtration; méthodes de traitement. — 5. Indications cliniques de l'emploi des rayons X.

B. Radiumthérapie. — 6. Généralités pratiques; appareils; indications cliniques de l'emploi du radium.

C. Haute fréquence. — 7. Technique pratique; description et utilisation des appareils. — 8. Modes d'application. — 9. Indications cliniques de l'emploi de la haute fréquence.

D. Photothérapie. Air chaud. Bains statiques. — 10. Description sommaire des principaux appareils; indications cliniques de l'emploi de ces agents.

E. Electrolyse. Ionisation. — 11. Technique appliquée; indications cliniques de l'emploi de l'électrolyse et de l'ionisation.

F. Traitements combinés. — 12. Association au cours d'un même traitement des divers agents étudiés.

Droit d'inscription : 60 francs. Se faire inscrire au service de radiothérapie et d'électrothérapie. Les élèves inscrits pourront prendre part aux applications des différents traitements qui ont lieu tous les matins dans le service. Chaque conférence sera suivie d'une démonstration pratique.

III. Cours pratique de thérapeutique dermatologique appliquée, par MM. Pautrier et Fernet. — Immédiatement après le cours complet, un cours pratique de thérapeutique dermatologique appliquée, en douze leçons, sera organisé. Les élèves seront exercés individuellement à la pratique des petites opérations : curettages, scarifications, piqûres, etc. Ils examineront individuellement les malades. Le nombre d'inscriptions est limité à dix. Droit d'inscription : 50 francs. Se faire inscrire spécialement au laboratoire.

NOUVELLES

Contre la dépopulation. — M. Cazeneuve, sénateur du Rhône, a déposé sur le bureau du Sénat son rapport sur les mesures à prendre contre les avortements et la propagande anticonceptionnelle.

La proposition de loi, rédigée après une longue étude de la Commission, de concert avec le gouvernement, organise le régime des maisons d'accouchements, les conditions de l'autorisation et de la surveillance.

Elle correctionnalise le crime d'avortement et frappe de peines sévères la provocation à l'avortement et la publicité par les livres, les écrits, etc., favorisant les pratiques anticonceptionnelles.

« La loi se propose, dit M. Cazeneuve, d'enrayer un mal grave dont souffre notre pays, frappé dans ses sources vives par le défaut de natalité. Les nations étrangères ont édicté une législation sévère contre une propagande qui, sous le couvert de la science, porte atteinte à la constitution de la famille.

« Notre pays ne peut rester indifférent devant les pratiques criminelles qui tendent à se généraliser, en particulier dans les grandes villes. »

La protection des enfants du premier âge. — Le ministre de l'Intérieur vient d'adresser au président de la République le rapport sur l'exécution, en 1911, de la loi du 23 Décembre 1874 sur la protection des enfants du premier âge, communément appelée « loi Roussel ».

En dehors des considérations générales portant notamment sur les résultats obtenus par suite d'une application de plus en plus stricte de cette législation tutélaire pour les nourrissons, ce document contient d'intéressantes observations sur le mouvement de la population infantile soumise au contrôle des médecins inspecteurs, sur l'état civil des enfants, leur lieu d'origine et leur mode d'élevage. Il témoigne, en outre, d'un effort sensible de la part de l'inspection médicale pour rendre son action plus efficace.

Toutefois, force est de constater que la mortalité, en 1911, a dépassé celle des années précédentes. Mais c'est là un fait commun à toutes les nations européennes, dû à l'extrême chaleur qui a sévi cette année-là et qui a rendu l'été particulièrement meurtrier pour l'enfance du premier âge.

Les dépenses qu'a entraînées l'application de la loi ont été, en 1911, de 1.936.418 francs.

La mortalité infantile. — M. Quinton, fondateur des dispensaires marins, a exposé dans un rapport écrit au ministre de l'Intérieur les résultats obtenus dans ces établissements pour diminuer la mortalité infantile et l'a prié de nommer une Commission scientifique chargée de faire sur place une enquête approfondie en vue de contrôler les statistiques produites et les résultats affirmés.

Des demandes et attestations analogues, visant les mêmes dispensaires Quinton, furent présentées par le Dr Jarricot, de Lyon, et le Dr Izard, de Toulouse.

Sur le vu de ces rapports et enquêtes, l'Académie de médecine a été saisie de la question.

Ministère de la marine. — Par arrêté de M. Monis, ministre de la Marine, M. Le Moignic vient d'être nommé chef adjoint du cabinet du ministre, chargé des affaires civiles.

Institut médico-légal. — Sur la demande de M. Lemarchand, le Conseil général de la Seine vient de prendre une délibération invitant M. le Préfet de la Seine à faire activer les travaux de construction de l'Institut médico-légal et, le cas échéant, à prendre contre les entrepreneurs les sanctions nécessaires au cas où lesdits travaux subiraient un nouveau retard dans leur exécution.

Syndicat des médecins de la Seine. — Le Syndicat des médecins de la Seine vient de procéder, pour 1914, à la nomination de son bureau qui est ainsi constitué : Président : M. Leredde; Vice-présidents : MM. Baron et Saltas; Secrétaire général : M. Tourtourat; Secrétaires généraux adjoints : MM. Lamare et Lafontaine; Trésorier : M. Bongrand; Directeur des accidents du travail : M. Lamare; Directeur des recouvrements et contentieux; M. Quidet; Directeur de l'exercice illégal : MM. Armand Lévy et Patry; Secrétaire des sections : M. Pamart; Archiviste : M. Hurtaud.

Les médecins humanistes. — Sous cette appellation, une Société vient de se former à Paris, dans le but de grouper les médecins s'occupant de Belles-Lettres dans leurs rapports avec les Sciences biologiques. La nouvelle Société se propose de favoriser, par tous les moyens, la renaissance des études gréco-latines et de réagir contre le délaissement des humanités dans la préparation aux études médicales.

A ce groupement ont déjà adhéré, notamment, MM. Wickersheimer, bibliothécaire de l'Académie de Médecine; Georges Petit (de Paris); Cabanes, directeur de *La Chronique Médicale*; Monin, Vallon (de Contrexéville), Le Grix, Berchon, Lucien Nass, Kahn, bibliothécaire de la Faculté de Médecine, Vérette.

Toutes les communications relatives à cette Société d'études doivent être adressées à M. Berchon, secrétaire général, au siège social : 12, rue Jacob (VIe).

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts, 49). — Cours de 1914 (14e année). Les cours et les conférences de l'Ecole de psychologie sont publics).

Psychothérapie. Hypnotisme thérapeutique. M. Bérillon, professeur. Objet du cours : 1° Psycho-pathologie des sentiments affectifs. La psycho-analyse; 2° L'hypnotisme et l'orthopédie mentale : Les enfants anormaux. Les jeudis, à 5 heures, à partir du jeudi 8 Janvier.

Psychologie pathologique. M. Paul Farez, professeur. Objet du cours : Les entretiens psychologiques dans le traitement des psychonévroses. Les samedis, à 5 heures, à partir du samedi 10 Janvier.

Psychologie musicale. M. Demonchy, professeur. Objet du cours : Applications sociales et thérapeutiques de la musique. Les vendredis, à 5 h. 1/2, à partir du vendredi 9 Janvier.

Psychologie des sensations. M. Iribarne, professeur. Objet du cours : La physiologie de la voix. Les mercredis, à 5 heures, à partir du mercredi 7 Janvier.

Psychologie des animaux. M. Lépinay, médecin-vétérinaire, professeur. Objet du cours : Adaptation des animaux à leur utilité sociale. Le dressage du chien sanitaire. Les mardis, à 5 heures, à partir du 6 Janvier.

Anatomie et psychologie comparées. M. Grollet, médecin-vétérinaire, professeur. Objet du cours : L'évolution mentale chez les animaux supérieurs. Les mardis, à 5 h. 1/2, à partir du mardi 8 Janvier.

Psychologie du criminel. M. Guilhermet, avocat à la Cour, professeur. Objet du cours : Le milieu criminel. Les vendredis, à 5 heures, à partir du 9 Janvier.

Pédagogie des enfants anormaux. M. G. Quinque, professeur. Objet du cours : Les enfants anormaux. La pédagogie des arriérés. Les mercredis, à 5 h. 1/2, à partir du mercredi 7 Janvier.

Psychologie du mouvement. M. H. Gosset : professeur. Objet du cours : Rôle des sports dans l'éducation. Les samedis, à 5 h. 1/2, à partir du samedi 10 Janvier.

Psychologie sociologique. M. P. Saintyves, professeur. Objet du cours : Théorie générale de la magie chez les primitifs et les demi-civilisés. Les jeudis, à 5 h. 1/2, à partir du jeudi 8 Janvier.

Psychologie biologique. M. Artault de Vevey, professeur. Objet du cours : Rudiments du psychisme dans la nature. Les jeudis, à 6 heures, à partir du jeudi 8 Janvier.

Méthode expérimentale. M. Louis Favre, professeur. Objet du cours : Etude des phénomènes psychiques ou métapsychiques. Les jeudis, à 4 h. 1/2, à partir du jeudi 8 Janvier.

Société de chirurgie. — Les commissions suivantes ont été nommées : *Prix Marcellin Duval* : MM. Broca, Launay et Robineau. *Prix Dubreuil* : MM. Demoulin, Cunéo et Chaput. *Prix Ricord* : MM. Lenormant, Reynier et Tuffier. *Prix Laborie* : MM. Ricard, Routier et Jalaguier. *Prix Gerdy* : MM. Picqué, Potherat et Auvray.

Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. (Prix Barthe, de Saint-Emilion). — 1° Suivant le désir exprimé par le fondateur, ce prix, d'une valeur de 500 francs, pourra être décerné tous les quatre ans, à partir de 1906, « soit à un bon mémoire manuscrit ou imprimé, soit à un bon livre, soit à une œuvre quelconque de médecine, de chirurgie ou de physiologie » ;

2° Le titre de docteur en médecine n'est pas exigé des candidats, mais ils doivent être Français ou naturalisés Français et avoir leur domicile habituel dans un des ressorts académiques ressortissant à la Faculté de médecine de Bordeaux (académies de Bordeaux, Poitiers et Limoges). Les membres de la Société de Médecine et de Chirurgie peuvent prendre part au concours ;

3° La Société, sur le rapport du Jury, chargé d'examiner les travaux, pourra donner le prix en entier ou le diviser, ou ne donner qu'un encouragement, ou même ne pas le décerner, sans que ses décisions puissent faire l'objet d'aucune réclamation.

La Société décidera de l'emploi des sommes qui n'auraient pas été distribuées ;

4° Ne sont admis à concourir que les mémoires, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus dans les quatre années qui précèdent la clôture du registre des inscriptions pour chaque concours ;

5° Les travaux manuscrits ou imprimés remis pour le concours du Prix Barthe, de Saint-Emilion, ne sont pas rendus et restent déposés à la bibliothèque de la Société ;

6° Le Jury, composé du Président de la Société, du Secrétaire général et de cinq autres membres désignés dans la première séance qui suivra la clôture du registre des inscriptions, devra déposer son rapport dans la première quinzaine de Décembre suivant, afin qu'il soit statué sur ses conclusions avant la fin de l'année ;

7° Pour le concours de 1914, les travaux accompagnés d'une lettre de candidature doivent être adressés, francs de port, à M. Erèche, Secrétaire général de la Société, 42, rue de Tourny, avant le 1er Octobre 1914.

Conformément au paragraphe 4 du présent règlement ne seront admis que les mémoires, manuscrits ou imprimés, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus depuis le 31 Mars 1906.

Epidaure, artistique et littéraire. — Sous ce nom vient de se former une société qui se propose de grouper non seulement les médecins auteurs d'ouvrages artistiques et littéraires, mais aussi tous les confrères que ces travaux intéressent. Une revue artistique et littéraire, *Epidaure*, doit servir de lien entre les sociétaires.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Giuliani, 61, Cours de la Liberté, à Lyon.

Les ambulances urbaines à Bordeaux. — Le Conseil municipal de Bordeaux vient de voter un projet de délibération aux termes duquel le maire est autorisé à traiter avec la Société des ambulances urbaines de Bordeaux, en vue de la cession à la Ville, moyennant un prix forfaitaire de 3.500 francs, de tout l'actif de cette société : voitures d'ambulances, civières et brancards, boîtes à pansements, appareils divers, instruments de chirurgie, meubles et objets meublants, etc.

Cette somme de 3.500 francs sera employée à solder le passif de la Société.

IIIe Congrès de l'Internat des hôpitaux des villes de Facultés. — Le IIIe Congrès de l'internat se tiendra l'année prochaine à Lyon, du 29 Mai au 2 Juin 1914, concordant avec les vacances de Pentecôte et pendant l'exposition internationale de cette ville.

1° Membres adhérents. Sauf pour tous les internes en exercice, à qui la carte de congressiste est délivrée gratuitement, la cotisation du membre adhérent est de 20 francs ; elle donne droit aux rapports imprimés, au volume des comptes rendus, aux réductions de chemins de fer, aux réceptions du Congrès ;

2° Membres associés. Peuvent faire partie du Congrès, comme associés, les membres de la famille des titulaires, les docteurs et les étudiants en médecine, et toute personne s'intéressant aux travaux du Congrès. La cotisation de membre associé est de 10 francs ; elle donne droit à tous les avantages du Congrès (chemins de fer, réceptions, etc.), sauf les publications ; le volume des rapports pourra cependant être remis aux membres associés, d'ordre scientifique, qui en feront la demande.

Le dernier délai d'inscription, pour le Congrès et pour la demande de réduction sur les chemins de fer, est le 15 Avril 1914. Adresser toute la correspondance à M. André Rendu, secrétaire général, 33, rue Sala, Lyon.

Congrès international de thalassothérapie. (Cannes, Avril 1914). — Le 14 Avril prochain s'ouvrira à Cannes, sous la présidence d'honneur de S. A. le prince de Monaco et sous la présidence effective de M. le professeur d'Arsonval, un congrès international de thalassothérapie.

La question mise à l'ordre du jour de ce Congrès est l'héliothérapie marine.

De nombreux rapports seront lus au cours de ce Congrès.

Voici l'indication de ceux arrêtés jusqu'ici :

1° « De la nature des radiations solaires au niveau de la mer et des moyens de les mesurer ». Rapporteur : M. Daniel Berthelot, président de la Société des électriciens de Paris

2° « De l'héliothérapie marine dans ses rapports avec l'actinométrie et la climatologie. Rapporteurs : MM. Vallot, directeur de l'observatoire du Mont-Blanc, et Dupaigne, médecin consultant à Cannes ;

3° « Effets biologiques de l'héliothérapie marine ». Rapporteurs : MM. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, et H. Bith, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine ;

4° « Posologie de l'héliothérapie marine ». Rapporteurs : MM. d'Œlsnitz, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Nice, et M. Casse, de Bruxelles membre de l'Académie royale de Médecine de Belgique;

5° « De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses chirurgicales ». Rapporteurs : M. le professeur Broca, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades; M. Andrieux, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien assistant de l'hôpital maritime de Berck; M. Pascal, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Cannes;

6° « De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses abdominales ». Rapporteurs : MM. Armand Delille, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique à la Faculté de Médecine; Revillet, ancien interne des hôpitaux de Lyon, médecin consultant à Cannes.

7° « De l'héliothérapie marine dans les tuberculoses pleuro-pulmonaires et adéno-médiastines ». Rapporteurs : MM. Festal, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Arcachon; Malgat, médecin consultant à Nice;

8° « De l'héliothérapie marine dans le traitement des tuberculoses cutanées ». Rapporteur : M. Vidal, membre correspondant de l'Académie de Médecine, médecin honoraire de l'hôpital Renée-Sabran, à Hyères;

9° « De l'héliothérapie marine dans les affections non tuberculeuses ». Rapporteurs : MM. Claisse, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Biarritz; Monteuuis, médecin consultant à Nice.

Les auteurs qui désireront présenter des communications devront en adresser le titre au secrétaire général, M. Georges Baudoin, 21, rue du Mont-Thabor à Paris, avant le 1er Janvier 1914.

Le droit d'inscription à la Réunion internationale de thalassothérapie est fixé à 20 francs pour les membres titulaires.

Les dames sont admises au titre de membres associés moyennant une cotisation de 10 francs.

D'importantes réductions de tarifs seront accordées par les Compagnies de chemins de fer aux membres adhérents et associés qui se rendront à Cannes pour assister à la « Réunion ».

Des excursions et réceptions dont le programme sera envoyé ultérieurement seront organisées à Nice, Monte-Carlo, Menton et Hyères, avec visites des établissements de thalassothérapie et de cure solaire.

Les demandes de renseignements devront être adressées aux secrétaires :

M. Cavasse, villa des Bluets, à Cannes (Alpes-Maritimes);

M. Mantoux, villa Sardou, au Cannet, près Cannes (Alpes-Maritimes).

Les cotisations et demandes d'inscriptions seront reçues par M. Gimbert, villa des Myrtes, à Cannes.

Corps de santé militaire. — M. le médecin-major de 2e classe Policard, de l'hôpital militaire Desgenettes à Lyon, institué agrégé auprès de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon, est placé dans la position hors cadres à partir du 1er Novembre 1913.

— Les officiers de réserve dont les noms suivent sont rayés des cadres par application des articles 2 et 3 du décret du 31 Août 1878, savoir :

Médecins principaux de 1re classe, MM. Isambert, Morer.

Médecin-major de 1re classe, M. Morin.

Médecin-major de 2e classe, M. Simonot.

Médecin aide-major de 1re classe, M. Laban.

— Les officiers de l'armée territoriale dont les noms suivent sont rayés des cadres par application des articles 2 et 3 du décret du 31 Août 1878, savoir : *Médecin principal de 2e classe*, M. Stoupy

Médecins-majors de 1re classe, MM. Dupeyron, Legrand, Malgat, Roux, Tayac.

Médecins-majors de 2e classe, MM. Cadilhac, Jacquemart, Kuss, Sacaze, Souville.

Médecins aides-majors de 1re classe, MM. Arviset, Bassin, Beaudonnet, Bouquet, Brugnerolle, Chambige, Cornet, Coulouma, Cousin, Croutes, d'Ailhaud-Castelet, Darnis, Moreau, Dorrien, Duplessis, Dupuy, Duquaire, Durand, Eymonnet, Fabre, Fombarlet, Giustiniani, Labonne, Laurençon, Portal, Rouairoux, Sanyas, Sautieux, Sicard.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Durantin, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major du 2e dépôt des équipages de la flotte.

M. le médecin de 2e classe Hullot, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *Gloire* (2e escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Laurent, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Mirabeau* (1re escadre).

M. le médecin de 1re classe Coquelin, diplômé dentiste, du port de Cherbourg, est désigné pour être chargé de la clinique dentaire à l'hôpital maritime de Lorient.

— MM. les médecins de 2e classe Guimezannes et Le Page, du port de Toulon, actuellement embarqués, le premier sur le *Duguay-Trouin* et le second sur l'*Armorique*, sont autorisés à prendre part au concours qui aura lieu le 22 Octobre 1913 à Brest, pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de ce port.

— M. le médecin de 2e classe Lepeuple, du port de Cherbourg, est autorisé à prendre part au concours qui s'ouvrira le 20 Octobre à Rochefort, pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de ce port.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 2e classe*, MM. les médecins de 3e classe : Bastide, Gasne.

Ces officiers sont affectés à Cherbourg comme port d'attache.

— MM. les médecins de 1re classe Bouteiller et Marin, du port de Cherbourg, sont affectés, le premier en qualité de médecin-résident à l'hôpital maritime de Cherbourg, et le second comme médecin en sous-ordre à l'arsenal.

— M. le médecin principal Carbonel, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Montcalm* (division navale de l'Extrême-Orient).

— M. le médecin principal Lucas, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin de la division navale de l'Indo-Chine.

— M. le médecin de 2e classe Charpentier, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur la *Décidée* (division navale de l'Extrême-Orient)

— M. le médecin de 2e classe Bevengut, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Cosmao* (division navale du Maroc).

— M. le médecin de 1re classe Bruhat, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident de l'hôpital maritime de Port-Louis à Lorient.

— M. le médecin de 1re classe Potel, du port de Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de l'arsenal de Dakar.

— M. le médecin de 1re classe Althabégoïty, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Calédonien*.

— MM. les médecins de 2e classe Veillet et Boutin, du port de Cherbourg, sont désignés pour embarquer, le premier sur la *Fourche*, le deuxième sur l'*Epée*, et le troisième sur le *Casque*.

— MM. les médecins de 1re classe Hénault et Bertaud du Chazaud, du port de Toulon, sont désignés : le premier, pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital Sainte-Anne; le deuxième, pour aller servir en sous-ordre au 5e dépôt des équipages de la flotte.

— M. le médecin de 1re classe Hullot, du port de Cherbourg, servira au port de Brest.

— M. le médecin de 1re classe Chalibert, du port de Toulon, est désigné pour aller servir au 2e dépôt des équipages de la flotte de Brest.

— M. le médecin de 2e classe Bastide, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur l'*Amiral-Aube*.

— Il est accordé à M. le médecin principal Palasne de

Champeaux, du port de Brest, un congé d'études d'un mois pour suivre à Paris les cliniques de professeurs de Faculté.

— M. le médecin de 1re classe Segard, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Gloire*, dans la division d'instruction de l'Océan.

— M. le médecin de 1re classe Peyraud, du port de Toulon, est désigné pour aller servir aux forges de la Chaussade à Guérigny.

— M. le médecin de 1re classe Vialard, du port de Cherbourg, est autorisé à servir temporairement au port de Brest.

— M. le médecin de 2e classe Hamet, du port de Brest, est désigné pour embarquer immédiatement sur le *Duguay-Trouin* (école navale).

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Pathologie.** — *Séance du 12 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Greder, 7; Semelaigne, 9; Turnesco, 10; Roberti, 9; Errard, 12; Olivieri, 11; Pecker, 7; Cochez, 10.

Séance du 13 Décembre. — Ont obtenu : MM. Pichon, 11; Peignaux, 9; Piémont, 10; Lesage, 9; Arbassier, 9; Furet, 9; Guillouet, 10; Fouquet, 6.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 2 Février 1914 devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

— Un concours s'ouvrira le 2 Février 1914 devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de chimie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour une place d'interne titulaire et pour une place d'interne provisoire s'ouvrira le 17 Février 1914, à neuf heures du matin, à l'hôpital suburbain. Les candidats doivent remettre les pièces nécessaires, par lettre recommandée, à M. le Directeur de l'hôpital, le 10 Février 1914, avant midi au plus tard. L'interne titulaire entrera en fonctions le 1er Mars 1914.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours public pour la nomination d'un chirurgien suppléant sera ouvert lundi 12 Janvier 1914.

Conditions d'admission au concours :

1° Au jour fixé pour le concours, les candidats devront avoir deux années de pratique comme docteur. Toutefois, cette condition n'est pas obligatoire pour ceux qui auraient fait, après une nomination au concours, pendant quatre ans, et à la satisfaction de l'Administration, le service d'élève interne dans les hôpitaux de Paris, Lyon, et de toute autre ville où siège une Faculté de l'Etat.

Les candidats internes des hôpitaux de Saint-Etienne ou autres villes, dans lesquels l'internat n'est que de trois ans, devront justifier, en outre de leurs années d'internat, d'une année de pratique comme docteur.

2° Les candidats devront être Français ou naturalisés Français.

3° Ils seront tenus de se faire inscrire, quinze jours au moins avant l'ouverture du concours, au Secrétariat général de l'Administration des hospices civils de Saint-Etienne, rue Badouillère, et d'y déposer leur diplôme de docteur, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le Maire de leur résidence. Le registre d'inscription sera clos le samedi 27 Décembre 1913, à 6 heures du soir; l'entrée de tous les établissements dépendant de l'Administration des hospices de Lyon sera interdite aux candidats, à compter du samedi 3 Janvier 1914.

Tout candidat qui se présentera en invoquant le titre d'interne sorti de l'un des hôpitaux civils ci-dessus désignés, devra justifier, en outre, par pièces émanées de l'Administration de cet hôpital, qu'il a été nommé interne au concours et qu'il en a fait le service à la satisfaction de ladite Administration.

4° Avant de concourir, chaque candidat prendra connaissance des règlements relatifs au service médical dans les hospices civils de Saint-Etienne et sera réputé de plein droit s'être engagé, en cas de nomination, à se conformer à tous ces règlements et à tous autres que l'Administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service.

Les candidats pourront déposer au Secrétariat leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés et, s'il y a lieu, une note de leurs services. Des documents seront communiqués au Jury.

COMMUNIQUÉS

Pour tous traitements par l'**Électricité,** Rayons X; examens Rayons X, même au domicile du malade, le Dr Dumont, 23, rue Etienne-Marcel, Paris, Téléph. 152-33, se tient à la disposition de ses Confrères.

On demande un interne en médecine à l'Asile d'aliénés de Fains (Meuse).

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 103 Samedi, 20 Décembre 1913

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

E. BONNAIRE
Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.

J.-L. FAURE
Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.

L. LANDOUZY
Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.

F. JAYLE
Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (**joindre une bande du Journal**).

Les quittances pour l'année 1914 ont été mises en circulation à partir du 18 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

PAUL BERGER

ÉLOGE PRONONCÉ A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
DANS LA SÉANCE ANNUELLE DU 16 DÉCEMBRE 1913

Par M. Paul RECLUS
Professeur à la Faculté de Médecine.

MESDAMES, MESSIEURS,

En 1892, quand Paul Berger entra dans notre Compagnie, ses élèves se réunirent pour se féliciter avec lui de cette haute distinction. A la fin du banquet, chargé de dire notre reconnaissance, l'émotion, la crainte d'être inférieur à ma tâche paralysèrent ma langue et j'eus l'humiliation de me rasseoir sans avoir entr'ouvert les lèvres. Le souvenir des minutes que je vécus alors pesait sur moi, plus lourdement que jamais, depuis la mort du maître, lorsque, l'hiver dernier, notre secrétaire perpétuel m'offrit de prononcer l'éloge traditionnel de cette séance solennelle. Je me rappelai ma dette et j'acceptai, sans songer quelle était ma présomption d'occuper, en un tel jour, une tribune réservée hier à l'éloquence de M. Jaccoud, et demain au talent de son éminent successeur, M. Debove, que désignaient à nos suffrages unanimes son autorité, sa culture, sa verve et sa spirituelle ironie. Heureusement, le plaisir de l'entendre n'est que différé : ce sera la fête de l'année prochaine.

Paul Berger naquit le 6 Janvier 1845, à Beaucourt. C'est là une petite ville de la principauté de Montbéliard, pays français de langue et de race, mais qui, par une sorte de paradoxe politique, ne nous fut incorporé que sous la Révolution. Les Quatre-Seigneuries et le Comté, comme on nommait ce territoire avant qu'il devînt l'éphémère département du Mont-Terrible, n'était alors qu'un de ces dix-neuf cents Etats, petits ou grands, royaumes, duchés, fiefs de noblesse, qui constituaient le Saint-Empire Allemand à la fin du XVIIIe siècle. Le grand-duc de Wurtenberg le détenait à titre féodal, sous la vague suzeraineté de la France. Un traité limitait bien les droits des contractants, seulement les clauses en étaient mal observées, surtout en ce qui concerne la liberté religieuse, et luthériens et catholiques disaient de lui : c'est un « Splendide Rien ».

Les relations entre les deux pays étaient incessantes et la chanson populaire du bonnetier de Montbéliard reconnaît que le pain vient d'Allemagne, mais le bon vin croît en Bourgogne. Le peuple et la bourgeoisie parlaient notre langue, sans y avoir introduit le moindre mot tudesque, et si la Cour était germaine, elle s'inspirait de la Cour de France. On prétendait même qu'une fois au moins, elle avait servi d'exemple au roi de Paris, et lorsque Louis XV prit pour maîtresses, successivement ou simultanément, les sœurs de Châteauroux, il imitait Léopold-Eberhard, qui régna sur la principauté de 1693 à 1723. N'avait-il pas attaché à la personne de son épouse, Anne-Sabine, les quatre filles d'un tailleur d'habits : Sébastienne, Henriette-Edwige, Polyxène et Elisabeth-Charlotte, dont les beautés, d'après Tuefferd, étaient différentes, mais toutes remar-

quables? Il en eut de nombreux enfants, et l'histoire ajoute que, peu chargé de scrupules, Léopold-Eberhard en maria plusieurs entre eux.

Lors de la Révolution, à Montbéliard comme en France, un prince débonnaire répondit des fautes de ses aïeux, quoique avec une destinée moins tragique. Frédéric-Eugène, marié avec Sophie-Dorothée, nièce du grand Frédéric, et beau-père des futurs empereurs d'Autriche et de Russie, régnait sur sa petite et brillante Cour, où se pressaient les plus grands personnages de l'Europe, quand, en 1793, le général français, Despres Grassier, occupa Montbéliard avec 200 gardes nationaux et 13 gendarmes : il posa les scellés sur le château et la recette générale, mais la prise de possession ne fut réalisée que le 10 Octobre par le représentant du peuple, Bernard de Saintes, de sa propre autorité et sans mandat de la Convention. Et dès lors, nous dit Jean Viennot, « il commença à faire chaud dans ce petit coin de terre, comme dans une clairière au milieu d'une forêt en flammes ». Cependant, la Terreur n'y dura que huit mois et si l'échafaud fut dressé sur la grande place, devant l'Hôtel-de-Ville, on n'y guillotina qu'un chat, pour montrer comment fonctionnait la terrible machine.

C'est alors que les ascendants de Paul Berger se détachent de l'ombre : au milieu de ces troubles, son aïeul, Charles-Eugène, fils d'un armurier aisé de Montbéliard, joue un rôle dans la Cité. De l'Allemagne, avec le pain de la chanson, était venue la Réforme : la doctrine de Luther régnait sur la Principauté. Or ici, comme ailleurs, dans le temps et dans l'espace, la religion qui, théoriquement, devrait unir les frères entre eux, est trop souvent la cause de grands déchirements. Sous l'autorité paternelle de Frédéric-Eugène, qui était catholique, mais dont les enfants et la femme étaient protestants, les habitants des Quatre-Terres eussent vécu en paix si les Catholiques, appuyés sur la France, et les Luthériens, soutenus par l'Allemagne, n'avaient eu comme joie suprême de se persécuter les uns les autres. A son aurore, la Révolution avait consacré la liberté religieuse, mais, avec Robespierre et le Culte de la Raison, prêtres et pasteurs sont molestés et Charles-Eugène Berger fut délégué par ses concitoyens pour en appeler à la Convention.

La mission était périlleuse, et si Charles-Eugène, pasteur luthérien, élève de la Faculté de Tubingue, imbu des doctrines de Jean-Jacques, cœur sensible et versificateur aimable, avait qualité pour plaider la tolérance, l'objet de sa mission n'était pas pour plaire à la soupçonneuse assemblée. Somme toute, il s'en tira sans trop d'encombre : il fut bien au débotté, le lendemain même de son arrivée, conduit devant la Section, pour avoir dit à l'hôtel de Toulouse, rue des Vieux-Augustins, et nous citons ici le procès-verbal lui-même : « Que diable, il n'est pas possible que nous restions comme cela; on a beau faire, il faut une religion pour le peuple. » On le relâcha, mais c'est peut-être un peu par ironie et pour rappeler ses honorables traverses, que, dans les Quatre-Terres et le Comté, Charles-Eugène ne fut plus nommé que Berger-Convention.

Sous le consulat, il quittait Montbéliard pour Vandoncourt, puis pour Beaucourt, qui l'avait choisi comme pasteur; il y mourut en 1827, laissant pour lui succéder dans sa cure son fils Eugène, marié à la fille d'un éditeur parisien, et de ces deux êtres d'élite, devaient sortir huit enfants, cinq garçons et trois filles. Ce fut une de ces familles où les vertus héréditaires sont dirigées, dès l'enfance, vers un haut idéal par un père et une mère d'une vigilance admirable. Le père exerçait son ministère à Beaucourt, quand survint la terrible épidémie de 1854 : lui et sa femme s'assirent aux chevets des plus misérables cholériques, et le cri de reconnaissance de la ville fut tel qu'on l'entendit jusqu'à Paris : une place de pasteur était vacante au temple de la Rédemption, et le Consistoire se hâta de l'offrir à ces héros de la charité.

Eugène Berger accepta, mais quelles douleurs et quelles angoisses aux premières années de l'exode! Son journal intime, que des mains pieuses m'ont confié, nous montre l'âpre calvaire qu'il lui fallut gravir. A Beaucourt, une infinie tendresse pour ceux qui souffrent, le joyeux sacrifice de son repos débordaient de son ministère dont la rayonnante récompense était, avec la conscience du devoir accompli, l'affection dont la paroisse entourait son foyer. A Paris, le voilà qui se croit dénué de tout talent de parole et, dans le sacerdoce protestant, la prédication joue un rôle très apprécié; or, ce n'était plus devant les artisans et les bourgeois « du pays » qu'il avait à parler, mais devant l'auditoire aristocratique de la Rédemption.

Rien de poignant comme la lecture des pages fiévreuses où il met à nu son âme devant Dieu, où sa conscience lui crie que son ardeur à conquérir l'éloquence est peut-être une embûche dressée par Satan, un triste fruit de l'égoïsme et de la vanité. Qu'il se résigne donc à s'adresser aux pauvres d'esprit glorifiés par le Christ, qu'il méprise « les vains discours de la sagesse humaine ». Il restera toujours assez de prédicateurs pour flatter les riches; lui, il sera le consolateur des malheureux; il aimera Lazare à cause de ses ulcères. Et, chaque semaine, recommence la lutte douloureuse à l'approche de chaque sermon nouveau. Jusqu'au bout de la confession, on se demande s'il fût sorti victorieux du combat sans sa femme aimante, patiente, douce, apaisante et forte qui ne cesse de conseiller, de consoler, de ranimer l'espérance.

Elle, nous la connaissons par ce « journal des enfants », qu'elle écrivait, pour elle seule, de 1848 à 1852, et où se marque à chaque ligne la sollicitude dont elle entoure ses cinq premiers nés, Samuel, Paul, Théodore, Philippe, Elie. La

savante puériculture de notre époque n'avait pas encore illuminé l'horizon, mais cette mère attentive et passionnée appliquait les secrets transmis par l'empirisme traditionnel. Ainsi ses fils et plus tard ses trois filles crurent en stature et en sagesse, et d'année en année grandit la robuste phalange d'où sortirent de nobles éducateurs. Se pourrait-il vraiment qu'il y ait chez nous des hommes éclairés et sincères, capables d'excommunier au nom d'une chimérique unité religieuse de telles familles, la force et l'équilibre de la nation qui, aujourd'hui plus encore qu'hier, n'a pas trop de tous ses enfants !

Paul Berger vécut dix ans heureux et libre, à Beaucourt. La forêt s'y était bien éclaircie, que traversait jadis la jeune Sophie-Dorothée, la future impératrice de Russie, curieuse de voir manier ses habiles outils, le modeste horloger Japy, l'aïeul de la dynastie actuelle. Les eaux claires des sources jaillissantes et des ruisseaux ont presque partout perdu leur transparence aux déjections des usines. Mais s'il est, hélas ! trop vrai, comme le dit un spirituel géographe, « que l'industrie manque souvent de tact dans ses rapports avec la nature », elle y met ici quelque discrétion et les vallées de l'Allain, de la Savoureuse et du Doubs, les combes, les cluses et les collines, d'où se dessinent, à l'horizon, la ligne bleue des Vosges et les arêtes parallèles du Jura, formaient encore un beau cadre aux souvenirs que Paul gardait des fraîches impressions de sa première enfance.

Il y grandit avec ses quatre frères et ses trois sœurs; ce fut une première et très utile école de la vie que le contact, la mêlée des individualités naissantes où chacun doit apprendre à borner sa liberté à la liberté d'autrui, où chacun s'habitue à compter tout à la fois sur soi et sur les autres, sur les efforts personnels et sur les dévouements réciproques. Dans ses cahiers, la mère nous trace un vivant portrait des enfants; à 7 ans, Paul est vigoureux, entreprenant, d'attaque, sauf aux approches de la nuit; son imagination vagabonde est à réprimer : il parle de chevaux, il connaît les uniformes militaires, il préfère ses habits du dimanche à ceux des jours ouvrables, mais il sait lire, écrire et compter, il s'est initié aux éléments du dessin et de la musique, il parle allemand, et, malgré son amour pour ses soldats de plomb, il s'amuse à faire de la tapisserie et à coudre; il cherche à plaire, il aime la société des fillettes.

Quand, en 1855, la famille vint habiter Paris, dans la maison de la rue de Vaugirard, devant le beau jardin du Luxembourg, ses goûts s'accentuèrent sans changer d'objet : il groupait ses soldats en régiments, il les mettait en bataille, il préférait certains généraux pour leur élégance et leur bravoure; il feuilletait avec délice les collections d'uniformes qu'il devait à ses parents, les éditeurs lorrains Berger-Levrault; pendant la guerre d'Italie, il s'abonnait à un journal militaire illustré. Enfin, tous les dimanches, à la sortie du temple de la Rédemption, son bonheur était d'assister, derrière les grilles du Carrousel, à la revue de la Garde impériale, tradition du premier Empire, comme en témoignent les toiles d'Isabey, de Carle Vernet, de Bellanger et de Dauzats. Le neveu remplaçait l'oncle, mais le décor n'avait pas changé, nous dit Georges Cain, et les bonnets à poil des grenadiers étaient identiques aux « oursons » de la vieille garde. Ces tableaux imprimèrent des souvenirs ineffaçables dans le cerveau de l'adolescent; peut-être même décidèrent-ils de son loyalisme envers la dynastie régnante.

En semaine, on travaillait ferme et voici le programme de la journée, qui semble inspiré de l'*Emile* de Jean-Jacques Rousseau : levés avant 6 heures, les enfants lisent et jouent dans leur chambre sous la surveillance de leur mère; à 7 heures ils descendent et chantent des cantiques; à 7 h. 1/4 ils déjeunent et vite répètent leurs leçons apprises la veille; ils lisent la Bible, jouent jusqu'à 8 h. 1/2, étudient une heure et demie, avec un quart d'heure de musique; à 10 h. 1/2 goûter et jeu jusqu'à midi; puis une heure d'allemand; à 13 heures, dirait-on maintenant, dîner, promenade et gymnastique jusqu'à 15 heures, leçons jusqu'à 16; jeu et goûter jusqu'à 17 h. 1/2; étude d'une heure et demie; l'on soupe et l'on va se coucher. Ces petits bourgeois, dont l'aîné n'avait pas 8 ans, n'employaient pas trop mal leurs douze heures de jour, sous la discipline à la fois douce et forte d'une mère, d'une grand'-mère et d'une tante.

Plus tard, le père, malgré son sacerdoce accablant, ses sermons préparés avec une conscience toujours alarmée, ses visites aux malades, la direction de ses œuvres religieuses, les baptêmes, les mariages et les enterrements, plus tard le père, aidé d'un précepteur, prit sa part de l'instruction des cinq grands garçons et parmi lesquels Paul était le plus ardent au travail : il étudiait la tête dans ses mains, les doigts aux oreilles pour mieux s'isoler, il écrivait ses devoirs avec une attention farouche qu'il ne laissait pas troubler sans véhémentes protestations. Un tel entraînement, sous une discipline aussi rigoureuse, le fit entrer en seconde, au lycée Saint-Louis, avec son frère Samuel; il y moissonna les plus hautes récompenses; en rhétorique il enleva son baccalauréat et, l'année suivante, il obtint le prix de physique au concours général.

Ses quatre frères l'avaient ou précédé ou suivi dans ses études scolaires et, de l'incomparable petite classe familiale de la rue de Vaugirard, allaient sortir cinq hommes tels que bien peu de familles en montrent de pareils : Samuel, éminent théologien, chargé de cours à la Faculté de Paris, docteur des Universités de Cambridge et de Dublin, auteur de travaux remarquables sur la Vulgate et sur la Bible au Moyen âge et au XVIe siècle; Philippe, professeur au Collège de

France, membre de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres, et plus tard sénateur du territoire de Belfort, lambeau de nos provinces mutilées; Théodore, décoré comme sous-lieutenant de mobiles au siège de Strasbourg, financier savant, administrateur délégué de la Banque ottomane, vice-président du Comptoir d'Escompte; Elie, le seul survivant, membre de l'Institut, professeur à l'Ecole des Chartes, conservateur du musée Condé et enfin Paul, notre collègue, dont tous vous connaissez les titres. — Nous ne nommerons pas ici les trois sœurs, la joie et l'orgueil du foyer, de peur de blesser la modestie, la réserve évangélique, la sollicitude discrète et voilée qu'elles ont héritée de leur mère.

En 1865, Paul Berger a 20 ans; on ignore encore quelle carrière il va choisir: obéira-t-il à son penchant pour les armes, manifesté dès son enfance par son goût des revues et des uniformes militaires, ses visites au musée des Invalides et au tombeau de l'Empereur? Entrera-t-il dans la maison de ses parents Berger-Levraut, d'où sortent tant d'éditions magnifiques? A l'étonnement de tous, il choisit la Médecine, peut-être après avoir entendu à la Faculté une leçon de Denonvilliers, ce professeur extraordinaire, éloquent même en expliquant aux élèves, en un français merveilleusement pur, les mystères du spica de l'aine et le maniement des compresses longuettes. Le jeune néophyte inaugure la « voie douloureuse » des concours avec une telle impétuosité qu'au bout de la première année il est externe, et interne, — j'ai bien dit interne, — à la fin de la seconde : sa composition écrite était médiocre; elle le plaçait parmi les derniers admissibles; mais son épreuve orale fut à la fois si solide et si brillante, qu'on le nomma titulaire, et non point par un heureux hasard, car il prenait la tête de sa promotion en obtenant la médaille d'or des hôpitaux au concours de 1871.

Entre temps, la guerre inexpiable avait éclaté, qui devait infliger à la France, en présence de l'Europe consentante, la plus foudroyante des catastrophes. Prêt à tous les devoirs, Paul Berger entra comme aide-major dans le troisième bataillon du premier régiment des gardes nationales mobiles de la Seine. Dès les premières défaites, il fut dirigé sur le camp de Châlons où il assistait au plus désolant des spectacles : « Le camp, dit Emile Ollivier, ressemblait à une plage sur laquelle des trains jetaient à tout instant les épaves de la journée de Reichshoffen, des soldats sans sac, sans giberne, d'immenses approvisionnements; 7.000 à 8.000 isolés courant en désordre, dix-huit bataillons de gardes mobiles dont 8.000 sans fusils, 8.000 pourvus de fusils transformés et 2.000 chassepots... » C'est là, sous les yeux mêmes de notre ami, que Canrobert fut accueilli par des huées, et nous n'oserions reproduire, même d'après les « Feuilles de route » de Paul Déroulède, les ignobles plaisanteries dont fut poursuivi le chef de l'Etat.

Dans son indignation, dans sa détresse morale, Berger accusait de ces crimes contre la discipline les distributions irrégulières de vivres, la faim, mauvaise conseillère, et surtout les Intendants dont l'un se pendit, « exemple que tous devraient suivre », nous dit-il dans les lettres à sa mère. N'aurait-il pas fallu faire remonter plus haut les responsabilités, et sa foi dans l'Empire ne fut-elle pas ébranlée? Nous ne savons. Mais il dut être meurtri jusqu'au tréfonds de son âme de patriote par la terrible apostrophe d'Audiffrey-Pasquier quand ce duc s'écria dans la fameuse séance de l'Assemblée nationale : « *Vare, legiones redde*, rendez-nous nos légions, rendez-nous la gloire de nos pères, rendez-nous nos provinces perdues. »

Sur les ordres formels du Gouvernement, Mac-Mahon se dirigea vers l'Est dans la vaine espérance de joindre son armée à celle de Bazaine. Avec plusieurs d'entre vous, nous fûmes les témoins de cette marche à la mort, où chaque jour, chaque heure était marquée d'un désastre : Beaumont, Mouzon, Bazeilles, Sedan! Les mobiles de la Seine, eux, rentraient vers Paris, et les lettres presque quotidiennes de Paul Berger à sa mère et à sa sœur Lydie nous font assister à une énervante inaction qu'il trompait en soignant les blessés et les malades; il campe à Saint-Denis, à Villemomble, à Saint-Ouen où l'inquiétude le dévore. « Que fait la Province? Que se passe-t-il autour de l'Hôtel de Ville? Y a-t-il à craindre de nouvelles émeutes? Les vivres s'épuisent-ils? Et qu'advient-il de Théodore dans Strasbourg assiégé? » Il essaie de rassurer les siens sur la santé de son père qui décline rapidement : partout, il s'absorbe dans son devoir d'humanité; fidèle à sa devise : « Agissons aujourd'hui, demain il sera temps de désespérer », il feint, jusqu'à l'armistice, de paraître plein d'illusions sur le résultat de la guerre.

Puis ce furent les angoisses de la Commune : il avait repris son service d'interne à la Charité dans les salles de Gosselin. Bientôt commence la bataille des rues; les incendies s'allument, un cercle de feu entoure l'hôpital; la rue de Lille brûle, comme la Cour des Comptes, le ministère des Finances, les Tuileries, plus loin l'Hôtel de Ville; et de minute en minute, de nouveaux blessés apportent l'écho des bruits sinistres du dehors, l'explosion de la poudrière du Luxembourg, à peine distante de quelque cent mètres de la maison qui abritait sa mère, ses sœurs et son père, son père déjà frappé d'une première attaque. Il quitte la salle des blessés, le seul asile que des deux côtés de la barricade les combattants respectent encore, et, au risque presque certain d'être arrêté par une balle ou cloué sur place par une baïonnette, il court, contourne les obstacles et atteint enfin la rue de Vaugirard : l'explosion avait brisé la porte de la maison

familiale, mais tous les siens étaient vivants.

Après les désastres de la guerre civile et de la guerre étrangère, la France sentit d'instinct que le travail seul pourrait guérir ses blessures, et Paul Berger s'y livra tout entier : la médaille d'or qu'il venait d'obtenir le laissait interne pour deux ans ; aide d'anatomie, il acquit en 1874 le titre de prosecteur qui ouvrait et ouvre encore la porte des hôpitaux. Il devait plus tard entourer de sa sollicitude cette vieille organisation de l'Ecole pratique qui sauve notre chirurgie parisienne des pires aventures, car elle enseigne à fond l'anatomie sans laquelle il n'est pas de science médicale; elle assure aux travailleurs pauvres d'honorables moyens d'existence qui leur permettent de continuer leurs études en instruisant de plus jeunes qu'eux; leur groupement crée un centre d'émulation où l'on ne perd pas le contact des maîtres, et après des années d'entraînement et de sélection leur valeur est telle qu'ils n'ont plus à s'épuiser en d'interminables concours où s'usent les énergies. Vers trente ans, ils sont chirurgiens des hôpitaux, prêts à transmettre le flambeau à ceux qui les suivent. — Que de déceptions éviteraient nos frères les médecins, s'ils instituaient eux aussi une Ecole pratique, autour des chaires de physiologie, d'anatomie pathologique, d'hygiène et de médecine expérimentale!

En 1875, à trente ans, Paul Berger était le premier agrégé de sa promotion; en 1877, on le nommait, toujours le premier, chirurgien des hôpitaux : douze ans d'études lui avaient suffi pour devenir un maître. Un tel labeur l'avait visiblement fatigué, et comme je lui demandais, après les épuisantes épreuves du concours, où il allait enfin se reposer, il me répondit, un peu stupéfait, qu'il avait pris huit jours de vacance et qu'il suppléait déjà Gosselin à la Charité. Nous ne boudions certes pas à la besogne, pourtant il nous semblait presque révoltant, ne fût-ce que par reconnaissance envers les dieux propices, de ne pas donner à la campagne natale, à la montagne ou à la mer, quelques semaines au bonheur de vivre dans la paresse, loin du bruit de Paris et du tracas professionnel, surtout à une époque où la responsabilité du chirurgien n'a jamais été plus lourde.

Avant qu'ait disparu notre génération que va remplacer dès demain une génération qui n'a pas *vu*, il conviendrait de tracer le tableau de la pratique chirurgicale en France avant, pendant et après les deux premiers tiers du XIXe siècle. Elle était telle, cette pratique, que, jamais, depuis qu'il existe une Histoire écrite, dans le monde grec, dans la Rome antique, ou dans le plus obscur moyen âge, jamais les opérations ne furent aussi meurtrières : une grave intervention sanglante était un arrêt de mort; dans nos services, un fou seul eût osé entreprendre, ne fût-ce qu'une simple cure radicale de hernie, et, aux mains de nos maîtres les plus éminents, une amputation de cuisse coûtait la vie à 95 pour 100 des opérés ; l'extirpation d'une loupe ou d'un ongle incarné pouvait entraîner une catastrophe et le vieil adage : « Trou à la peau, porte ouverte à tous les maux », était la pure vérité. L'érysipèle, la pourriture d'hôpital, l'infection purulente, le tétanos, la gangrène gazeuse, toutes les septicémies s'abattaient sur la plaie, tellement qu'épouvantés par ces hécatombes, les meilleurs chirurgiens déposaient le bistouri. On peut dire, sans paradoxe, que la mortalité générale se fût abaissée de quelques unités, si « le bon tyran » avait supprimé tous les opérateurs.

Une doctrine devait tout sauver, une doctrine et non un nouveau pansement, car, à travers les siècles, tous les topiques et toutes les substances avaient été employés par la chirurgie traditionnelle. Le moyen âge avait connu les microbicides les plus actifs, fer rouge, huile bouillante, esprit de vin, sels de cuivre, de plomb et de mercure; plus tard, on avait imaginé le drainage et proclamé la puissance de la teinture d'iode, mais trop d'échecs avaient fait douter de leur puissance. Pour instaurer la méthode souveraine, il fallut la puissante armature d'une pathogénie incontestée. Aussi, sans oublier Davaine et Chauveau, notre illustre président, ce sera l'éternelle gloire de Pasteur d'avoir « objectivé » l'ennemi jusqu'alors invisible et créé les procédés pour le combattre. Tous les efforts, toutes les recherches des praticiens se coordonnèrent; l'antisepsie surgit d'où se dégage enfin la chirurgie triomphante de Lister.

Aussi, après que Lucas-Championnière, l'ardent apôtre de la méthode, nous en eut démontré la valeur avec un enthousiasme qu'exaltait la critique, les disciples se levèrent pour prêcher le nouvel évangile; les mains jeunes encore surent se plier aux rigoureuses exigences de ce que de spirituels adversaires nommaient « le rite écossais » par allusion à l'illustre chirurgien d'Edimbourg. Puis, avec une prudence infinie, chacun proposa de modestes modifications : on discuta la valeur du protective, du lint, et du makintosh, l'efficacité des pulvérisations; on pesa les mérites de l'acide phénique, on lui opposa le sublimé, la poudre d'iodoforme, l'eau oxygénée, plus tard la vieille teinture d'iode; le drainage, puis le catgut et la soie, substances organiques d'une asepsie difficile, eurent longtemps des ennemis irréconciliables, tandis que la stérilisation des instruments, des mains de l'opérateur et du champ opératoire devint un article de foi; on imagina le masque, et l'emploi des gants est un évident progrès. En définitive, au bout de trente années d'expérience, il ne reste rien du pansement primitif qui a révolutionné le monde, mais à travers ses ruines souffle toujours l'esprit de son génial initiateur.

L'an 1876 fut, pour Berger, une date importante; la chirurgie abdominale avait pris ailleurs un grand essor, surtout en Allemagne. Mais en France notre Kaeberlé de Strasbourg, Péan, un peu en marge de la chirurgie officielle, et notre maître Léon Labbé qui opérait et guérissait, dès 1865, un kyste de l'ovaire, n'avaient guère eu que des imitateurs malheureux. C'est alors que notre vice-président actuel, Charles Périer, alors chef de service à la Salpêtrière, y organisa, dans l'ancien appartement de Trélat, père du célèbre chirurgien, une modeste clinique où, avec Championnière, Nicaise, Terrier et Berger, il pratiquait une première laparotomie. Le résultat en fut superbe et les cinq amis se constituèrent en un groupe permanent, resté célèbre dans nos annales. Dès que surgissait l'indication d'une ouverture de ventre, on sonnait le rappel, et la vaillante équipe se mettait à l'œuvre; les opérations se multiplièrent, et grâce à cet entraînement mutuel, chacun acquit une exceptionnelle maîtrise. Malheureusement, désagrégés par son triomphe même, les amis se dispersèrent : le Bureau central, la Faculté, une clientèle naissante leur firent de pressants devoirs; ils essaimèrent, et chacun devint le chef d'une école féconde.

Pendant sa vie scientifique qui dura quarante-cinq ans, Berger étudia les problèmes que soulevait la nouvelle doctrine et les interventions que légitimait désormais l'antisepsie : à cette tribune comme à celle de la Société de Chirurgie, il apporta de consciencieux mémoires sur les questions les plus délicates et les défendit jusqu'à la victoire grâce à sa remarquable documentation. En citer quelques-uns serait faire tort aux autres; cependant nous ne nous croyons pas le droit de passer sous silence ses travaux sur les autoplasties, bien vieille manière où il imprima un sceau très personnel. Si l'oblitération des fistules les plus rebelles, si les restaurations des paupières, des lèvres et du nez furent entre ses mains supérieures à celles de Denonvilliers lui-même, c'est qu'il comprenait, mieux encore que son maître, l'importance des soins préparatoires, la nécessité, avant de prendre le bistouri, de préparer le terrain, d'assouplir les tissus, d'étudier le lambeau, d'en prévoir la vitalité et d'en déterminer les dimensions exactes; il eut la joie de créer, avec son ami Farabeuf, un élève digne de tous les deux, Charles Nélaton, qui mourut l'année même où nous allions l'accueillir dans notre Compagnie.

Les recherches sur les hernies sont l'œuvre capitale de Berger; elles suffisent pour assurer la pérennité de son nom, et seul un bénédictin tel que lui, un homme de sa conscience, et de sa volonté, pouvait interroger, examiner dix mille malades, prendre leurs observations, recueillir les renseignements, élaborer cet énorme matériel, en faire et en vérifier les calculs; grâce à lui, on peut désormais appuyer sur des chiffres certains la fréquence générale des hernies et la fréquence relative de leurs diverses espèces suivant le sexe et l'âge, leur époque d'apparition, l'influence des accidents, des maladies, de la grossesse, de l'hérédité et de la profession. Nul n'oserait étudier ce grand chapitre de pathologie sans recourir à ce barème devenu un guide nécessaire quand fut promulguée la loi sur les accidents du travail. Aussi Berger fut-il appelé, sur la demande expresse de Brouardel, comme expert auprès du tribunal civil de la Seine, pour assurer les premiers pas d'une jurisprudence hésitante.

Tant et de si beaux travaux ne pouvaient rester ignorés et, en 1802, il fut nommé membre de notre Compagnie presque à l'unanimité des suffrages. Bien que dès son agrégation, dès son prosectorat même, l'opinion publique de ses pairs l'ait marqué pour la maîtrise, la Faculté ne l'élut qu'en 1894; non par mauvaise humeur ou par l'effet d'intrigues : nul candidat n'était moins « indésirable » et les concurrents s'effaçaient devant lui. Mais après une néfaste période où les chirurgiens d'avenir avaient été fauchés dans leur fleur, les chaires étaient occupées par des jeunes peu disposés à céder leur place. Puis, il n'était pas de ceux qui « tuent le mandarin » et jamais dauphin ne fut moins impatient d'assumer les honneurs et la lourde charge du professorat. Il n'aurait pas levé son verre à ce banquet des hôpitaux où, aux environs de 1860, et d'après une légende que nous voulons croire mensongère, un nouvel élu aurait eu le cynisme de boire « à la mort des vieux pour qu'enfin ils laissent leur place aux jeunes ». Vœu impie, puisqu'il est des maîtres qui volontairement descendent de leur chaire pour qu'un de leurs élèves puisse y monter plus tôt : j'en sais parmi vous des exemples.

A cette époque, au plein de sa carrière, Berger était bien l'homme que l'enfant avait annoncé. Dans les cahiers où la mère analysait chez ses cinq fils, et notait avec une perspicacité qu'égalait seule sa tendresse, les premières clartés de leur intelligence et les premières impulsions de leur cœur, il se montrait attentif quoique impatient, volontaire, violent et sensible à la fois, et malgré tout discipliné sous la main ferme de ceux qui réfrénaient ses effervescences; à la promenade, tête et jambes nues, quand les gamins de Beaucourt ou les gavroches de Paris se gaussaient de ses culottes et de son large col blanc, seul ou aidé de Théodore, il affrontait les agresseurs, souvent rossé, jamais content; mais s'il ne craignait pas la bataille, il ne la provoquait pas, sentant fort bien que sa jeune dignité n'en pouvait sortir qu'amoindrie.

Il était déjà aide d'anatomie, quand je le vis pour la première fois à l'Ecole pratique, grand, élancé, d'une sobre élégance qui contrastait avec nos négligences d'étudiant méridional. Très respectueux d'instinct, je n'osais aborder ce jeune maître

correct, réservé et même un peu distant. Il brillait alors de tout l'éclat de la médaille d'or ; nos professeurs les plus illustres, Gosselin, Verneuil et Broca, l'accueillaient avec une déférence amicale ; il avait fait tout son devoir pendant la guerre et, le voyant à l'œuvre, nous savions de quelle sollicitude il entourait ses élèves. De telles vertus, de tels privilèges excluaient toute familiarité. Il fallut pour nous unir l'intimité de la Conférence; alors seulement se fondit la glace et je sentis combien sa froideur apparente cachait mal l'infinie bonté de son cœur. Nous ne nous y trompions plus, même quand, avec les années, ses traits s'accentuèrent encore : son front volontaire, son nez proéminent et fin, la barre de sa moustache blanche, sa parole un peu âpre, sa démarche raide, sa lèvre mince et son œil ironique, surtout lorsque son large et bon rire illuminait ses yeux et détendait son visage.

Après le succès retentissant de ses divers concours, on imagine combien de vieilles dames inoccupées ourdirent de trames pour le marier à leur gré; il repoussa tous les assauts. On expliqua ses refus par la vague légende d'une fraîche idylle éclose au temps de son adolescence et caressée depuis quelques années lorsque éclatèrent les catastrophes de l'Année terrible : la différence de religion, les appels d'une ardente piété auraient poussé la jeune fille vers le cloître où elle était morte. — Certes l'apparence de la vie la plus tranquille peut cacher, sous son miroir uni, le drame le plus douloureux, mais si tant est que le cœur de Berger ait eu « son mystère », « son secret » ne s'est jamais échappé de son âme hermétique et aucun de ses amis ne paraît avoir reçu l'amère confidence. Son vif amour du foyer s'épanchait au milieu des siens, de ses frères qu'il aimait tendrement, et Théodore, comme lui célibataire, était son camarade de prédilection : leur union fut peut-être d'autant plus étroite que leurs caractères, leurs goûts et leurs opinions étaient plus différents, complémentaires sans doute et non contradictoires. La mort seule les sépara.

Ses trois sœurs égayaient la maison : les deux plus jeunes se marièrent, mais l'aînée ne voulut pas laisser seuls Paul et Théodore et, à eux trois, ils continuèrent la tradition patriarcale; tous les membres de la famille, fils, filles, gendres, brus, neveux, cousins se réunissaient le dimanche autour de la table commune, rue de Bourgogne l'hiver et l'été à Sceaux, au Petit Château, dans le merveilleux parc de la duchesse de Trévise. Nous y fûmes accueilli cet automne et nous franchîmes avec émotion le seuil de cette belle demeure; le vert sombre du lierre et le pourpre de la vigne vierge, ensanglantée par les gelées précoces, y entouraient les fenêtres ombragées de marronniers séculaires. De la terrasse on voit au loin s'étendre des prairies, la moire irisée des étangs, et s'ouvrir dans les bois de longues avenues de chênes, de tilleuls et d'ormeaux où la lumière semble dormir dans un berceau de feuillage. On entre et avant le repas, dans le haut salon, debout autour de la table, une brève prière appelle sur nous la bénédiction du ciel; puis on s'assied au milieu de la joie des enfants, du rire des jeunes filles, tandis que, plus graves, les parents évoquent leurs souvenirs et nous voyons, nous entendons revivre les êtres disparus dans le cadre même où, depuis tant d'années, Paul Berger venait se reposer des fatigues accablantes de Paris.

Il y eût succombé plus tôt encore sans la régularité de sa vie et sa rigoureuse méthode de travail. Fidèle à ses habitudes d'enfance, il se levait en été avec le jour, avant le jour en hiver, maître comme Verneuil de ces admirables heures du matin, claires, lucides, reposées et qu'aucun fâcheux ne dispute. Il ne perdait pas un instant, aussi avait-il du temps pour tout. Il lisait les périodiques allemands dont il donnait un résumé dans la revue d'Hayem; puis c'était la longue visite à l'hôpital, où il questionnait les élèves attentifs trois fois par semaine à ses leçons magistrales ; il y opérait et soignait ses malades sans négliger une clientèle nombreuse et passionnément fidèle. Malgré les pressants travaux de chaque jour, il n'oubliait aucun de ses devoirs mondains; abonné du Conservatoire, il ne manquait pas un concert et, profondément religieux, il suivait chaque dimanche, assis au banc du Consistoire dont il était membre, les offices du temple de la Rédemption.

Ses études biologiques n'avaient pas altéré la foi de son enfance. Peut-être avait-il connu les combats amers où la raison s'insurge contre des croyances qui semblent périmées; mais les assises de sa foi résistèrent à l'épreuve et, sans plus creuser l'abîme du problème où vacillèrent de si puissants esprits, il ne tenta pas de mettre d'accord les méthodes de la Science avec le dogme de la Révélation; il n'essaya pas de concilier les inconciliables; et il parut échapper à ces heures désespérées de l'adolescence où toutes les ardeurs de vivre s'éteignent pour un moment avec les derniers échos de la vieille chanson. Le pasteur Dieterlen a pu dire de lui qu'il donnait à sa génération « le rare spectacle d'un homme fièrement campé dans la vérité scientifique et tranquillement prosterné devant Dieu ».

Le sentiment scrupuleux de ses devoirs n'excluait pas chez lui la gaieté. Il ne méprisait aucun des biens de la terre, et même, faut-il le dire, il aimait le gros rire et les plaisanteries un peu grasses. Il en est quelques-unes d'assez salées que tenait de lui notre dîner mensuel du Franc-Parler. Ceux que cette révélation scandaliserait oublient trop que la religion de Berger lui venait non de Calvin, mais de Luther, dont les *Propos de table* sont un livre savoureux : tandis que Calvin considère la vie comme un temps d'épreuve, où, pour mériter le ciel, il faut fuir les joies du monde, embûches du Malin et pièges de Satan,

— Luther, l'hôte fêté des princes, l'ami des puissants du jour, professait à ses heures un aimable épicurisme : celui-là est un fou, disait-il, qui dédaigne le vin, la femme et les chansons.

Berger fut, pour notre Faculté, un professeur d'une valeur exceptionnelle : non pas de ceux dont la chaude parole, la voix prenante et le geste ardent soulèvent autour d'une chaire de juvéniles enthousiasmes ; ses qualités furent plus précieuses encore : aux heures peut-être les plus critiques de notre histoire nationale, quand, désorientée, désemparée, presque désespérée, la petite cohorte des prosecteurs errait sans guides dans les cours désertes de l'Ecole pratique, lui et Farabeuf furent notre réconfort ; ils nous groupèrent autour d'eux, et, d'un cœur patient, d'une main solide, ils remaillèrent la chaîne de notre anatomie française vivante et claire, de notre médecine opératoire élégante et précise, de notre clinique avisée, pénétrante et sage. Ils créèrent un véritable enseignement supérieur et à la Conférence d'agrégation de Berger se formèrent, pour ne citer ici que les morts, Bouilly, Brun, Segond, Nelaton, Poirier, Gérard-Marchand et notre collègue de l'Hôtel-Dieu, Guinard, de noble et tragique mémoire.

On a reproché à Berger, comme à Verneuil et à Tillaux, de n'avoir pas atteint la maîtrise opératoire dont s'enorgueillit, non sans raison, la génération contemporaine ? Pour quelques-uns, il semble n'exister d'autre chirurgie que la chirurgie viscérale, et celui qui n'ouvre pas à tout propos la cavité cranienne, le canal médullaire, le thorax et l'abdomen n'est plus à leurs yeux qu'un médiocre ouvrier. Notre collègue ne manqua pourtant ni d'audace, ni de sang-froid, ni de dextérité lorsqu'il régla d'une façon si magistrale et pratiqua si heureusement l'intervention la plus mutilante, l'amputation inter-scapulo-thoracique qui impose au patient le sacrifice de près du quart de son individu. On a prétendu que, pendant que sa conscience délibérait, il laissait mourir des malades qu'une large et rapide exérèse aurait sauvés. Pour ma part, j'en voudrais la preuve, et surtout je demanderai à ces accusateurs de nous dire, après avoir interrogé leur conscience, s'ils n'ont jamais, par trop de précipitation, hâté ou provoqué la mort ? « Peut-être en avons-nous laissé mourir quelques-uns, disait un clinicien illustre, mais certainement nous en avons tué beaucoup moins. »

De telles responsabilités sont lourdes, même aux jeunes épaules, et Berger fléchissait sous leur poids. Son frère aîné Samuel était mort ; puis Théodore, puis Philippe ; lui-même se sentait atteint et sa sœur ne s'y trompait pas. Avec l'aide du professeur Hayem, un ami de quarante ans, on put enfin obtenir quelque repos, une saison à Luxeuil, un court séjour à Cannes, mais il supportait mal l'exil de ses travaux : dès qu'une accalmie se fit dans ses souffrances, il regagna Paris et reprit son service à Necker. Vous savez tous la fin de cette douloureuse et si belle histoire : au cours d'une opération où il déployait sa maîtrise ordinaire, il fut foudroyé debout, il tomba en plein champ de bataille, il eut la mort qu'il avait méritée. — Non pas qu'elle fut immédiate ; huit jours encore nous le vîmes respirer dans la petite chambre blanche et nue, tout près des malades consternés, dans les salles muettes et les corridors silencieux. Un respect ému planait sur l'hôpital, et si quelque vague image impressionnait peut-être notre ami, et son œil immobile sous sa paupière à demi fermée, c'était celle de ses élèves penchés sur lui, de ses parents, de son frère, de sa sœur, la fidèle compagne de toute sa vie, de son neveu, son vrai disciple, déjà mûr pour recueillir dans notre carrière le noble héritage du nom de Berger, qui signifie chez nous Volonté, Conscience, Courage, Abnégation, Devoir.

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Médecins civils requis.

Un abonné à *La Presse Médicale* nous pose la question suivante :

« Ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien de l'hospice de ma résidence, classé dans le service auxiliaire pour myopie, je désirerais être le médecin traitant d'un faible détachement militaire, qui va venir tenir garnison dans ma ville. J'ai d'ailleurs appris qu'aucun médecin-major ne sera détaché pour y assurer le service médical.

« Puis-je faire cette demande ? A qui l'adresser ? Faut-il des conditions spéciales ? Est-on rémunéré pour ce service ? »

Réponse. — Il ne faut aucune condition spéciale pour être désigné à la fonction que vous sollicitez.

Etant chirurgien en chef de l'hospice de votre ville et ancien interne des hôpitaux de Paris, vous avez là des titres de recommandation suffisants pour obtenir gain de cause.

Mais étant classé dans le service auxiliaire, qui ne permet pas de franchir le grade de simple soldat ou de simple infirmier, pourquoi ne demanderiez-vous pas à passer devant une Commission spéciale de réforme pour rentrer dans le service armé et obtenir dans la réserve et la territoriale les grades successifs de médecin aide-major et de médecin-major ? L'habit ne fait pas le moine, mais le galon rehausse toujours les fonctions militaires.

Puis vous adresserez une demande officielle au directeur du service de santé de votre corps d'armée, dans laquelle vous exposerez vos titres scientifiques et les motifs de cette sollicitation.

Quant aux allocations, elles s'élèvent à 3 francs par homme, mais elles ne peuvent jamais dépasser 100 francs par mois, quand le service est fait au lieu de sa résidence.

P. Bonnette,
Médecin-major.

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 44. — SIGNE DE COLLIVER

CONTRACTIONS MUSCULAIRES AU STADE PRÉPARALYTIQUE DE LA POLIOMYÉLITE.

COLLIVER[1] a décrit récemment un symptôme qu'il considère comme caractéristique et qui s'observe à la phase préparalytique de la paralysie infantile alors que le diagnostic offre souvent de grandes difficultés.

Ce symptôme, noté par Colliver dans seize cas, consiste dans des contractions musculaires spéciales survenant dans certains groupes musculaires et durant de quelques secondes à une minute.

Ce phénomène tient le milieu entre le tremblement et la convulsion. Il s'étend à une partie de la musculature du visage et des extrémités, mais il peut se propager à une ou plusieurs extrémités ou même à tout le corps.

Au début, le phénomène peut passer inaperçu en raison de sa rapidité et de sa rareté: plus tard sa fréquence augmente ainsi que sa durée et il s'accompagne souvent d'un cri particulier analogue à celui de l'hydrocéphalie.

Dans certains cas, les secousses s'étendent à tout le corps et l'on note une perte de connaissance passagère, avec fixité des yeux rappelant tantôt le petit mal épileptique, tantôt l'intoxication par la strychnine ou la tétanie.

La cause de ces secousses semble due à des lésions de certains territoires médullaires par le virus de la poliomyélite ou à des troubles circulatoires.

BIBLIOGRAPHIE

2966. — **André Vallet**. — LES PRÉJUGÉS EN MÉDECINE MENTALE. 1 vol. de 136 pages, avec 13 gravures hors texte. Préface du Dr Legrain. Prix : 3 fr. (*Maloine*, éditeur.)

1. Journal of the American medical Association, 15 Mars 1913, p. 813.

LIVRES NOUVEAUX

J. Brousses. — *Manuel technique de massage*. 4e édition revue et augmentée. 1 vol. in-16 de 455 pages avec 72 figures dans le texte, cartonné toile souple. Prix : 5 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs.)

L'art de masser, quand on ne cherche à l'utiliser que comme un complément de thérapeutique, ne saurait être considéré comme tellement difficile que le médecin lui-même doive s'y être spécialisé pour le pouvoir pratiquer avec succès. La plupart des auteurs qui ont écrit sur le massage semblent avoir cherché à en compliquer la technique, comme s'ils avaient désiré le rendre inaccessible à d'autres qu'à eux.

Pendant les années que M. J. Brousses a passées à diriger un service chirurgical à l'Ecole du service de santé militaire, il a acquis la conviction que les manipulations du massage pouvaient, sans rien perdre de leur efficacité, être ramenées à une description simple, compréhensible pour tous. Son livre n'est autre que la description de cette technique simplifiée.

Il existe deux techniques de massage, de là deux parties dans ce manuel, une première traitant de la technique générale, qui comprend l'étude de l'ensemble des manipulations, et une deuxième qui est l'étude de la technique particulière par laquelle on apprendra à puiser dans la technique générale un certain nombre de manipulations, à les grouper pour en faire le mode de massage appliqué à des cas particuliers.

Ce livre de vulgarisation et d'utilité très clairement écrit a eu le plus grand succès, aussi est-ce la 4e édition que nous présentons aujourd'hui aux lecteurs de *La Presse Médicale*.

D.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 11.

Travaux originaux :

Walter Morgan et Constantin Ilietcou. — Contribution à l'étude des érythrodermies exfoliantes et, en particulier, du pityriasis rubra.

V. Dudumi et F. Saratzeano. — La réaction de Wassermann en dermatologie.

G. Petges et L. Muratet. — Pelade et syphilis.

Revue de Dermatologie.

Revue des livres. — *Variétés*.

Fiches bibliographiques.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

SOMMAIRE du n° 10.

Mémoires originaux :

Citelli. — Sur un cas spécial de papillomes du conduit auditif et sur une nouvelle maladie du conduit.

Ricardo Botey. — Quelle est la meilleure méthode d'extirpation du larynx.

Solal. — L'amygdalite et la périamygdalite linguale phlegmoneuses.

Taptas. — A propos de l'énucléation et arrachement des amygdales palatines.

M. Albert. — Sur un cas de perforation du tympan occasionné par un perce-oreille.

Sociétés savantes.

Congrès de Londres, 7-12 Août 1913. Compte rendu par LAUTMANN.

Nécrologie.

Nouvelles.

Ouvrages envoyés aux « Annales ».

La Presse Médicale *publie chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour **le MERCREDI soir, dernier délai,** *à l'adresse de M. Vitoux, à* La Presse Médicale, 120, *boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 21 AU 27 DÉCEMBRE 1913

DIMANCHE 21 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile clinique, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : « La démence paralytique » (*suite*).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre, M. E. Gaucher, professeur : « Éléphantiasis ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h., M. Morax : « Cyclites ».

Hôtel de Ville de Montrouge. — A 14 h. 1/2, M. Pagès : « La culture physique ».

LUNDI 22 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Multiplicité des bruits du cœur. Bruits de rappel et de galop ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Dumont : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement clinique antécédent.

Clinique médicale de l'Hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Baudouin : Leçon clinique (neurologie).

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. Jumentié : « Diagnostic des atrophies musculaires ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

A 9 h., M. André Collin : « L'arriération mentale ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 10 h., M. Pozzi, professeur : « De l'hystérectomie abdominale pour les fibromes utérins ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. Chassevant, agrégé : « Hydrologie ».

A 17 h., Au grand amphithéâtre, M. Proust, agrégé : « Kystes et tumeurs solides de l'ovaire ».

Hôpital Cochin (Consultation d'ophtalmologie). — A 9 h. 1/2, M. A. Cantonnet : Consultation expliquée avec présentation de maladies oculaires courantes.

A 11 h. : « Les hémianopsies par lésions de la base du crâne ».

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Demelin, agrégé : « Le forceps, agent de préhension ».

MARDI 23 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Séméiologie de l'œsophage ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, MM. Guilleminot et Gérard : Examen gastrique, à l'écran, de quelques malades du service.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne : Leçon clinique.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., au Grand Amphithéâtre de la clinique Charcot, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique ».

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Faculté de Médecine. — A 18 h., Amphithéâtre Vulpian, M. Desgrez, professeur : « Variations, caractères et dosage de la cholestérine ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électro-radiologie du professeur Chantemesse. M. Kolbe : « Posologie des rayons X. Examen radioscopique des malades du service ».

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. Roubinovitch : Présentation de cas de neurologie et de psychiatrie infantiles ; visite dans les salles.

Hôpital Saint-Louis. — A 9 h., à la Maternité, M. Demelin, agrégé : « Le forceps agent de préhension ».

Clinique d'oto-laryngologie (39, rue de Dunkerque). — A 10 h., M. Iribarne : « L'école anglaise de laryngologie ».

Ecole des Hautes Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 17 h. 1/2, M. le professeur Grasset : « La matière et la vie ».

Hôpital Péan. — A 9 h. 1/2, M. A. Guépin : « Maladies de la prostate et des reins ».

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. Becquerel : « Physique appliquée ».

MERCREDI 24 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Pigments biliaires. Urobiline ».

A 9 h. 1/2, Visite de M. le professeur Gilbert.

A 10 h. 1/2, M. le professeur Gilbert : Présentation de malades.

M. Brin : « La réaction de Wassermann ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2 M. Lian : « De l'arythmie extrasystolique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Salle de consultation de la clinique Charcot, M. le professeur Dejerine : Examen des malades externes.

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h. 1/2, M. le professeur Gilbert-Ballet : Visite salle des femmes.

A 10 h. : Présentation de malades à l'Amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. Legueu, professeur : « Des sondes et bougies perdues dans la vessie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique. M. Gaucher, professeur : Leçon clinique. Etude des malades du service.

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. Chassevant, agrégé : « Hydrologie ».

A 17 h., Au grand amphithéâtre, M. R. Proust, agrégé : « Fibromes de l'utérus ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, Salle de réunion de l'hôpital, M. Lepage : « Hémorragie du nouveau-né ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h. 1/2, Au musée de l'hôpital, M. G. Darier : « La maladie de Paget » (présentations de malades, projections).

Hospice de la Salpêtrière. — A 9 h. 1/2, Salle de la consultation externe, M. Pierre Marie, professeur : Examen des malades nouveaux. Discussion des diagnostics et des traitements.

Institut médico-pédagogique de Vitry (22, rue Saint-Aubin. Tramway Châtelet-Choisy-le-Roi). — A 14 h., M. Paul-Boncour : « La théorie et la pratique des méthodes médico-pédagogiques à l'usage des enfants anormaux ».

VENDREDI 26 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Examen des urines. Matières sucrées, conjuguées glycuroniques, acétone, etc. ».

A 9 h. 1/2 : Visite de M. le professeur Gilbert.

A 11 h. 1/4, M. Dumont : « La tuberculine » (*suite*).

Clinique psychiatrique (Asile clinique). — A 9 h., M. RAYMOND MALLET : « L'hystérie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de l'hôpital Saint-Louis. — A 10 h., à l'Amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Syphilis tertiaires profondes : osseuses, articulaires, musculaires, testiculaires et sous-oculaires. Syphilis malignes, précoces et tardives ».

Faculté de Médecine. — A 15 h., Amphithéâtre Vulpian, M. A. CHASSEVANT, agrégé : « Hydrologie ».

— A 17 h., Grand Amphithéâtre, M. R. PROUST, agrégé : « Cancer de l'utérus ».

SAMEDI 27 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET, agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit du malade.

A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. COMANDON : Conférence accompagnée de projections micro-cinématographiques.

Hospice de Bicêtre. — A 9 h., M. J. ROUBINOVITCH : Démonstration pratique des méthodes de traitement physique et intellectuel des arriérés et des instables.

Infirmerie spéciale (3, quai de l'Horloge). — A 15 h., M. DUPRÉ, agrégé : Conférence de psychiatrie clinique et médico-légale.

Muséum. — A 10 h. 1/4, Amphithéâtre de zoologie, M. BECQUEREL : « Physique appliquée ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. MARAGE : « Le rôle de la bouche dans la phonation ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Décembre. — *Bordeaux* : A 16 h., Cours du Jardin public, 25 *bis*, remise à M. le professeur Moure d'un objet d'art par ses élèves et amis.

23 Décembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'Internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

24 Décembre. — *Paris* : A 17 h. 1/4, à l'hôtel des Sociétés Savantes, séance de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

28 Décembre. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des vacances du Jour de l'An.

— *Saint-Etienne* : Expiration du délai pour l'inscription au concours de chirurgien suppléant des hôpitaux de Saint-Etienne.

31 Décembre. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Georges Baudouin, 21, rue du Mont-Thabor, des titres des communications devant être présentées au Congrès international de Thalassothérapie.

5 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, au laboratoire d'hygiène, ouverture, sous la direction de M. Macaigne, d'une série de vingt séances de travaux pratiques.

— *Paris* : Ouverture, salle Ranvier, du laboratoire de technique histologique dirigé par M. Mulon, agrégé.

— *Paris* : A 20 h. 3/4, à la Faculté de Médecine, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Paris* : A l'hôpital Saint-Louis, ouverture des 50 démonstrations pratiques de dermatologie sous la direction de M. Brocq.

— *Montpellier* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

7 Janvier. — *Paris* : A 17 h., à l'amphithéâtre du Laboratoire des travaux pratiques de physiologie, ouverture des conférences sur la physiologie normale et pathologique du travail par M. Langlois.

8 Janvier. — *Paris* : A l'Asile clinique, ouverture du concours de l'internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : A 17 h., 40, rue Saint-André-des-Arts, réouverture des cours de l'École de Psychologie.

10 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Paris* : A 20 h. 1/2, Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

12 Janvier. — *Lyon* : Ouverture d'un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Saint-Etienne.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription au concours pour les deux places vacantes de directeur adjoint des services annexes d'hydrothérapie des hôpitaux et hospices.

15 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, ouverture de la première série du cours d'instruction et des exercices d'application sur le service de santé en campagne.

27 Janvier. — Ouverture du concours pour deux places de directeur adjoint des services annexes d'hydrothérapie des hôpitaux et hospices.

FACULTÉ DE PARIS

Stage hospitalier. — MM. les étudiants de 2e, 3e et 4e années, astreints au stage hospitalier réglementaire, seront admis à choisir un service, pour le 2e semestre de l'année scolaire 1913-1914 (du 1er Mars au 30 Juin 1914), au secrétariat (guichet n° 5), en prenant l'inscription trimestrielle, les mercredi, jeudi, vendredi, samedi de chaque semaine, de midi à 3 heures, du 7 au 31 Janvier 1914.

MM. les étudiants qui ne prendront pas l'inscription du trimestre de Janvier pourront néanmoins choisir un service, sur la présentation de leur carte d'immatriculation, les lundi et mardi de chaque semaine, du 12 au 27 Janvier 1914, de midi à 3 heures (guichet n° 2).

Aucun changement ne pourra être autorisé sans motif exceptionnel et sans l'assentiment des chefs de service intéressés. Les demandes à cet effet doivent être adressées au doyen et accompagnées de l'autorisation écrite de MM. les chefs de service. Ces demandes sont soumises à la Commission scolaire qui statue, pour chaque cas particulier, sur la valeur des motifs invoqués.

SERVICES AFFECTÉS A MM. LES ÉTUDIANTS DE 2e ET 3e ANNÉES. — 1° *Médecine générale* : MM. les professeurs Achard, Necker ; Chantemesse, Hôtel-Dieu ; Letulle, Boucicaut ; Roger, Hôtel-Dieu ; Teissier, Claude-Bernard ; Widal, Cochin.

MM. les Drs Apert, Andral ; Béclère, Saint-Antoine ; Bolin, Charité ; Bergé, Broussais ; Bernard (Léon), Laënnec ; Bezançon, Charité ; Bourcy, Laënnec ; Carnot, Tenon ; Caussade, Hôtel-Dieu ; Claisse, Pitié ; Claude, Saint-Antoine ; Dalché, Hôtel-Dieu ; Dufour, Broussais ; De Massary, Andral ; Enriquez, Pitié ; Florand, Lariboisière ; Galliard, Lariboisière ; Gandy, Cochin ; Gouget, Tenon ; Hirtz, Necker ; Josué, Pitié ; Klippel, Tenon ; Labbé (Marcel), Charité ; Laffitte, Tenon ; Launois, Lariboisière ; Legendre, Lariboisière ; Legry, Charité ; Le Noir, Saint-Antoine ; Lesné, Tenon ; Lion (G.), Pitié ; Macaigne, Tenon ; Ménétrier, Tenon ; Mosny, Saint-Antoine ; Œttinger, Cochin ; Parmentier, Tenon ; Petit Hôtel-Dieu ; Renon, Necker ; Rist, Laënnec ; Sergent, Charité ; Siredey, Saint-Antoine ; Thiroloix, Pitié ; Vaquez, Saint-Antoine.

2° *Chirurgie générale* : M. le professeur Lejars, Saint-Antoine.

MM. les Drs Arrou, Pitié ; Auvray, Broussais ; Bazy, Beaujon ; Demoulin, Boucicaut ; Mauclaire, Charité ; Morestin, Bichat ; Ombredanne, Bretonneau ; Picqué, Lariboisière ; Potherat, Hôtel-Dieu ; Robineau, Tenon ; Rochard, Saint-Louis ; Routier, Necker ; Schwartz, Cochin ;

Souligoux, Charité; Thiéry, Pitié; Tuffier, Beaujon; Walther, Pitié.

SERVICES RÉSERVÉS A MM. LES ÉTUDIANTS DE 4e ANNÉE. — 3° *Accouchements* : MM. les professeurs Bar, Tarnier; Pinard, Baudelocque.

MM. les Drs Boissard, Lariboisière; Demelin, Saint-Louis; Doléris, Saint-Antoine; Lepage, Boucicaut; Potocki, Pitié.

4° *Spécialités* : MM. les professeurs Broca (Aug.), Enfants-Malades; Dejerine, Salpêtrière; De Lapersonne, Hôtel-Dieu; Gaucher, Saint-Louis; Gilbert-Ballet, Sainte-Anne; Hutinel, Enfants-Malades; Legueu, Necker; Marfan, Enfants-Malades; Pozzi, Broca.

MM. les Drs Méry, Enfants-Malades; Sébileau, Lariboisière.

Prix de la Faculté. — La Faculté vient de décerner les prix suivants :

Prix Jeunesse [hygiène], (1.500 fr.) à M. Courtois-Suffit (de Paris) pour son « Etude des améliorations hygiéniques à apporter à l'industrie des poudres et explosifs ».

Prix Jeunesse [histologie] (750 fr.) à M. Champy (de Paris) pour ses travaux sur « l'Histophysiologie de la cellule intestinale et la survie des tissus en dehors de l'organisme ».

Prix Barbier (2.000 fr.) à M. Bayeux (de Paris) pour son « Oxygénateur de précision ».

Prix Saintour (3.000 fr.) à M. Pierre-Jean Ménard (de Paris).

THÈSES RÉCOMPENSÉES POUR L'ANNÉE 1913. *Médailles d'argent.* — MM. Bénard, Bith, Blechmann, Brodin, Cottenot, Gastinel, Genil-Perrin, Girode, Grigaut, Houdart, Laugier, Léon-Kindberg, P.-L. Marie, Mercier, Miskdjian, Mock, Prelat, Regnard, Roux, Savidan, Sellet, A. Vernes, A. Weill.

Médailles de bronze. — MM. Andraud, Balizeaux, Boulay, Mlle J. Bouteil, MM. Cadenat, Clarac, Cotoni, Croissant, Ducamp, Gendron, Grémaux, Guggenheim, Liébault, Logre, Lubetzki, Lucas, Miginiac, Pakowski, Pascalis, Pechdo, Ségard, Toulant, Cl.-M.-J. Verne, Wilhelm.

Mentions honorables. — MM. R. Alexandre, Andrieu, G. Bachy, Busson, Chaisemartin, Mlle A. Delage, MM. Dorlencourt, G. Farnarier, Gautruche, Jaillet, Lahille, Meurisse, Philibert, Pin, Mlle N. Pokitonow, M. Portret, Mlle N. Rabuteau, MM. Salin, Thibaut, Ziélinsky.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Asile Sainte-Anne). — Cours de psychiatrie et de psychologie pathologique, sous la direction de M. le professeur GILBERT BALLET. Assistants du cours : M. GEORGES DUMAS, professeur de psychologie expérimentale à la Sorbonne, chef du laboratoire de psychologie à la clinique de Sainte-Anne; M. LAIGNEL-LAVASTINE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chef du laboratoire d'anatomo-pathologie à la clinique de Sainte-Anne.

Psychiatrie. — I. Introduction : M. GILBERT BALLET. Méthodes et procédés d'examen. — II. La clinique : M. ARNAUD, ancien chef de clinique adjoint de la Faculté; III. La psychologie : M. GEORGES DUMAS; IV. L'anatomo-pathologie : M. LAIGNEL-LAVASTINE; V. La biochimie : M. ROSE, chef du laboratoire de chimie biologique à la clinique de Sainte-Anne.

Nosologie. — VI. La confusion mentale : M. CHASLIN, médecin de la Salpêtrière; VII. L'alcoolisme : M. DUPRÉ, professeur agrégé de la Faculté de Médecine; VIII. La paralysie générale : M. DUPRÉ; IX. Le myxœdème et le crétinisme : M. LAIGNEL-LAVASTINE; X. La démence précoce : M. DENY, médecin honoraire de la Salpêtrière; XI. La psychose hallucinatoire chronique : M. GILBERT BALLET; XII. L'hystérie : M. PIERRE JANET, membre de l'Institut, professeur de psychologie expérimentale au collège de France; XIII. La psychasthénie et les troubles de la volonté : M. PIERRE JANET; XIV. La psychose périodique : M. RENÉ CHARPENTIER, ancien chef de clinique de la Faculté; XV. La psychose interprétatrice chronique : M. CAPGRAS, médecin des asiles de la Seine; XVI. Les arrêts, les retards et les déviations : M. ROUBINOVITCH, médecin de Bicêtre; XVII. Les psychoses exotiques et coloniales : M. RÉGIS, professeur de psychiatrie à la Faculté de Médecine de Bordeaux; XVIII. Thérapeutique : M. RENÉ CHARPENTIER; XIX. Médecine légale : M. VALLON, médecin des asiles de la Seine.

Psychologie pathologique. — XX. Objet et méthode de la psychologie pathologique. Les troubles de la sensibilité : M. G. DUMAS; XXI. Les troubles de l'affectivité : M. DUPRÉ; XXII. Les troubles de la mémoire : M. DELMAS, ancien chef de clinique de la Faculté; XXIII. Les troubles de l'imagination : M. SOLLIER, ancien chef de clinique adjoint de la Faculté; XXIV. Les troubles de la perception. Les hallucinations : M. SEGLAS, médecin de la Salpêtrière; XXV. Les troubles de l'intelligence : M. REVAULT D'ALLONNES, chef adjoint du laboratoire de psychologie à la clinique de Sainte-Anne; XXVI. Les troubles de la personnalité : M. PIERRE JANET.

Leçons cliniques et démonstrations pratiques associées aux leçons théoriques, le lundi et le vendredi à 4 h. 1/2, par MM. DUMAS, LAIGNEL-LAVASTINE, ROSE, REVAULT D'ALLONNES, chefs de laboratoire et chefs de laboratoire adjoints à la clinique de Sainte-Anne, et par MM. BARBÉ, BOUDON, PIERRE KAHN, LÉVY-VALENSI, COLLIN, MALLET, GALLAIS, GENIL PERRIN, anciens chefs de clinique, chefs de clinique et chefs de clinique adjoints à la clinique de Sainte-Anne.

Ce cours aura lieu à la clinique de Sainte-Anne (service de M. le professeur Gilbert Ballet), les lundis et vendredis à 5 h. 1/2, à partir du lundi 6 Janvier 1914. — Les droits d'inscription (50 francs) seront perçus à Sainte-Anne (à la clinique de la Faculté), à partir du 1er Décembre 1913.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de Médecine de Marseille. — Enseignements coloniaux.

a) La préparation des candidats aux diplômes d'études coloniales sera faite à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille du 10 Janvier au 29 Mars 1914 et du 10 Avril au 30 Juin 1914.

Programme des cours : M. TREILLE, professeur de clinique des maladies exotiques : maladies des professions maritimes et coloniales, maladies des marins, chauffeurs mécaniciens, matelots de pont, etc...., dans les mers chaudes consécutives aux influences climatériques, et aux milieux spéciaux des colonies. Maladies des résidents coloniaux, recherches cliniques sur le sang et les humeurs dans les maladies tropicales parasitaires rapportées à Marseille.

M. GAUTHIER, chargé de cours de pathologie et de bactériologie des maladies coloniales : Les maladies coloniales; technique microscopique, son application, diagnostic de ces maladies.

M. JACOB DE LORDENOY, chargé de cours d'histoire naturelle coloniale : Les hématozoaires, leur biologie, leur rôle en pathologie exotique, les mycoses

M. REYNAUD, chargé de cours d'hygiène coloniale et climatologie : Hygiène des pays chauds, épidémiologie des pays chauds.

b) Ecoles de santé militaires. — Des cours préparatoires aux Ecoles de Lyon, Bordeaux, Marseille seront organisés pendant l'année scolaire.

Ecole de médecine de Tours. — Un congé pour l'année scolaire 1913-1914 est accordé, sur sa demande, à M. Guillaume, chef des travaux d'anatomie.

M. Baudouin, professeur d'anatomie, est chargé, pour l'année 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'anatomie.

M. Menuet, pharmacien de 1re classe, licencié ès sciences, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Louis (Maternité). — Cours de perfectionnement à l'usage des docteurs en médecine français et étrangers, et des étudiants déjà pourvus de leur certificat de stage obstétrical.

Un cours d'accouchement s'ouvrira à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, le lundi 12 Janvier 1914, sous la direction de M. Demelin, accoucheur chef de service, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et avec la collaboration de MM. Devraigne, accoucheur des hôpitaux, assistant; Guéniot, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris; Chirié, ancien chef de clinique à la Faculté; Keim, ex-préparateur des cours à la Faculté, ancien interne des hôpitaux; Roullier, ex-préparateur des cours à la Faculté.

Ce cours, théorique et pratique, aura lieu chaque jour à 17 heures; il comprendra quatorze leçons, dont suivent l'ordre et les sujets : 1° Diagnostic de la grossesse pendant les six premiers mois; 2° Diagnostic des présentations; 3° Prophylaxie et traitement de l'infection puerpérale; 4° Hémorragies utérines de la grossesse et de la délivrance; 5° Version (généralités : 1er et 2e temps); 6° Extraction manuelle du siège et de la tête dernière; 7° Forceps (généralités : les occipito-pubiennes); 8° Forceps (les occipito-antérieures obliques); 9° Forceps (les occipito-postérieures); 10° Forceps (les occipito-transverses); 11° Forceps (face et tête dernière); 12° Dystocie par le siège; mort apparente du nouveau-né; 13° Les embryotomies céphaliques; 14° L'embryotomie rachidienne; contre-indications de la version; prophylaxie des ruptures utérines.

Les auditeurs assisteront en outre aux consultations externes.

Le prix du cours complet est de 50 francs. S'inscrire à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, le matin de 9 h. 1/2 à 10 1/2, avant le 10 Janvier 1914. Le nombre des places est limité.

Hôpital Laënnec (service de tuberculeux). — M. Léon Bernard, agrégé, fera à l'amphithéâtre de la Clinique médicale une série de 12 leçons sur « Les Bacilloses atypiques des organes respiratoires ». Les leçons auront lieu le lundi à 10 h., à partir du lundi 12 Janvier 1914.

Programme des leçons. — 1° Les processus généraux de la bacillose de Koch (lésions folliculaires et non folliculaires; formes typiques ou atypiques). — 2° Asthme. — 3° Emphysème. — 4° Bronchite chronique et bronchectasie. — 5° Congestions pleuro-pulmonaires. — 6° Pneumonies et broncho-pneumonies. — 7° et 8° Pleurésies. — 9° Adénopathie trachéo-bronchique. — 10° Diagnostic et pronostic généraux des formes atypiques de la bacillose des organes respiratoires. — 11° Les étapes de l'infection bacillaire des organes respiratoires. — 12° Conclusions générales de prophylaxie et de thérapeutique.

Le recrutement des médecins des asiles. — Sur la demande de M. Navarre, le Conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu : « Que le Sénat veuille bien adopter en seconde délibération le texte présenté primitivement par sa Commission relatif à l'institution d'un concours spécial pour la nomination des médecins des asiles d'aliénés dans les départements où il existe plusieurs asiles.

Association d'enseignement médical des hôpitaux. — Sur la proposition de M. Aucoc, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'Administration une pétition de l'Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris, sollicitant une subvention.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. Dupérié est nommé médecin adjoint des hôpitaux.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — M. Georges Dujol est nommé médecin accoucheur des hôpitaux de Saint-Etienne.

Hôpitaux de Vichy. — Désormais, la nomination des médecins et chirurgiens des hôpitaux de Vichy aura lieu au concours.

Le premier concours aura lieu à Clermont-Ferrand dans la première quinzaine de Mai 1914 pour la nomination d'une place de médecin titulaire et de deux places de médecin adjoint de l'hôpital thermal.

Tout docteur français pourvu d'un diplôme d'Etat et ayant exercé pendant deux années révolues à Vichy, au moment où s'ouvrira le concours, sera admis à concourir.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Ancelet, Arnould, Bossu, Bouchacourt, Monjoin, Signoret, Truelle, Yuzbachian, médecins à Paris; Oliver, professeur à l'Université de Durham; Hope, Ross, professeurs à l'Université de Liverpool; Smith, président du Congrès de Paris de l'Institut royal d'hygiène de Londres; Dreyer, professeur à l'Université d'Oxford.

Officier d'Académie. — MM. Bigot, à Paris; Bachimont, à Nogent-sur-Seine (Aube); Couturier, à Trouville-sur-Mer; Hemery, à Sedan; Ouin, médecin-major de 2e classe; Prel, à La-Garenne-Colombes (Seine); Ramé, à Rennes; Venot, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise).

Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. — M. Navarre, conseiller municipal, est présenté en première et M. le professeur Vincent (du Val-de-Grâce) en seconde ligne, pour la place vacante au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine par suite du décès de M. Lucas-Championnière.

L'enseignement complémentaire de la médecine. — Dans sa dernière session de 1913, la Commission supérieure de l'enseignement médical, qui vient de se réunir sous la présidence de MM. Liard et Bayet, a pris plusieurs décisions importantes.

Sur la proposition du professeur Carnot, la Commission a adopté un projet de décret ayant pour but d'organiser tout un enseignement complémentaire de la médecine.

Destiné aux étudiants terminant leurs études, aux docteurs soucieux de se tenir au courant des progrès de la science médicale, et enfin aux médecins et étudiants étrangers, cet enseignement comprendra des cours, des conférences et des travaux de laboratoire.

M. Le Gendre, médecin de l'hôpital Lariboisière, a demandé qu'une large place soit réservée dans les cours à l'étude des lois sociales dans leurs rapports avec la médecine. Les médecins des accidents du travail, les médecins scolaires y trouveront des indications utiles.

Cette innovation sera vivement appréciée par le corps médical, ainsi que par les collectivités appelées à en bénéficier.

Le décret relatif à l'organisation de ces cours sera prochainement soumis à la signature du Président de la République, après approbation du Conseil supérieur de l'Université.

Victime du devoir. — Le corps de l'internat des hôpitaux de Paris compte une nouvelle victime du devoir. M. Louis Théry, interne à l'hôpital Tenon, vient de succomber, à l'âge de 27 ans, malgré les soins dévoués de son maître, M. Macaigne, et de ses collègues, aux suites d'une fièvre typhoïde contractée dans son service hospitalier.

La lutte contre la tuberculose. — Le conseil général de la Seine, après une importante discussion, vient d'adopter le projet de délibération suivant qui lui était soumis par M. Ambroise Rendu :

« Le Conseil général,

« Vu les rapports de MM. Léon Bernard, J. Hallé, Méry, Dufestel, Rist, Armand Delille, Delmond-Bebet, Kuss et Mme Girard-Mangin.



« Vu le rapport de la Commission de la tuberculose;

« Considérant qu'il est nécessaire de coordonner les œuvres qui concourent vers le but commun : préservation, traitement des malades, placement des guéris et des améliorés, assistance aux familles et de combler les vides de l'organisation actuelle qui est rudimentaire dans le département de la Seine;

« Sur le rapport (imp. n° 22 de 1913) présenté par M. Ambroise Rendu, au nom de la Commission de la tuberculose,

« Délibère :

« L'Administration est invitée à présenter un projet d'ensemble pour la lutte antituberculeuse sur les bases suivantes :

« 1° Il y a lieu de diviser le département de la Seine en 17 circonscriptions qui seront pourvues d'un dispensaire antituberculeux, type Calmette;

« 2° Une enquête confiée à une Commission spéciale déterminera les dispensaires actuellement existants qui pourront être utilisés et signalera les circonscriptions dans lesquelles un dispensaire devra être établi;

« 3° Chaque dispensaire créé ou à créer comportera un service médical, l'étude et l'examen des maladies tuberculeuses, les visites à domicile, la distribution gratuite de bons d'aliments et de remèdes, crachoirs, liquides antiseptiques.

« Les nécessiteux malades seront signalés au bureau de bienfaisance;

« 4° Les services de désinfection seront en rapport avec les dispensaires, afin d'assurer la désinfection des locaux occupés par les tuberculeux des objets leur ayant servi;

« 5° Les médecins de l'état civil feront la déclaration des décès tuberculeux aux services de désinfection, dont l'organisation dans le Département devra être complétée;

« 6° Les nourrissons, nés de parents tuberculeux et encore indemnes, devront être, autant que possible, placés chez des particuliers ou dans un centre d'élevage; pour les enfants plus âgés, et dont la défense est nécessaire, on s'inspirera de la méthode Grancher;

« 7° Le dépistage à l'école sera fait par l'Inspection médicale dans le Département;

« 8° Les instituteurs et gens de service atteints de tuberculose seront éloignés des écoles et des mesures à déterminer seront prises en ce qui les concerne;

« 9° Les enfants déjà contaminés seront soignés, suivant les cas, à l'école de plein air, dans les stations maritimes ou dans les sanatoriums;

« 10° Les malades des hôpitaux de la Seine seront envoyés dans les hôpitaux des départements où ils sont nés, pour la période de convalescence, après les pleurésies ou pour les tuberculoses curables au début;

« 11° Un sanatorium-hôpital de 1.000 lits sera créé dans la banlieue pour y recevoir les malades à divers degrés; un quart des lits seront réservés aux incurables et à ceux qui ne peuvent plus travailler;

« 12° Cet établissement sera construit et aménagé sur les indications d'une Commission composée d'un architecte, de trois médecins s'occupant de tuberculose, de trois conseillers généraux et d'un représentant de l'Administration. »

De plus, comme corollaires au vote de ce projet de délibération, le Conseil général de la Seine a encore pris les décisions suivantes :

1° Sur la demande de M. Navarre, il a été décidé qu'une somme de six millions sera prélevée sur le prochain emprunt départemental pour être consacrée à la lutte contre la tuberculose;

2° Sur la demande de M. Sellier, le Conseil général regrette le retard apporté dans le vote, par le Parlement, du projet de loi sur l'expropriation pour cause d'insalubrité publique;

Il émet le vœu que les sénateurs de la Seine interviennent à bref délai pour hâter la mise à l'ordre du jour de la Haute Assemblée du seul projet susceptible de permettre une intervention efficace des communes et des départements dans l'amélioration sanitaire de l'aménagement des cités;

3° Sur la demande de M. Sellier, le Conseil général invite l'Administration à poursuivre les autorisations nécessaires en vue de frapper la consommation de l'alcool dans le département de la Seine d'une surtaxe de 40 francs par hectolitre d'alcool pur, dont le produit sera destiné à la création et à l'entretien de dispensaires et sanatoria antituberculeux;

4° Sur la demande de M. Lemarchand, le Conseil général de la Seine a émis le vœu que le privilège des bouilleurs de cru soit définitivement supprimé;

5° Sur la demande de M. Mazeras, enfin, le Conseil a décidé d'inviter l'Administration à étudier les mesures nécessaires à l'assainissement et à l'assèchement du sol des communes du Département dont l'altitude est la plus faible, par exemple : Alfortville, Gennevilliers, Créteil, etc.

Médecine et taxe sur les vélocipèdes. — Un jugement du tribunal correctionnel d'Amiens, du 3 Décembre 1912, vient d'acquitter un individu qui avait pris une bicyclette sans plaque pour aller à la recherche d'un médecin. Une contravention ne saurait être retenue à raison de la mise en circulation d'une bicyclette non munie de plaque, lorsqu'elle a été occasionnée par un devoir supérieur d'humanité. Ainsi doit être relaxé l'auteur du fait, lorsque, obligé de partir précipitamment à la recherche d'un médecin, il a pris par mégarde une bicyclette non munie de plaque, qui était, d'ailleurs, la seule disponible.

Un monument au professeur Jaboulay. — Les amis, les collègues et les élèves du professeur Jaboulay, ont eu la pensée de faire revivre cette belle figure dans le bronze ou dans la pierre. Ils ont constitué un comité chargé de préparer l'exécution d'un monument élevé à sa mémoire, et tout d'abord de réunir, par souscription publique, les fonds nécessaires pour la réalisation de ce projet. On peut adresser directement des mandats ou bons de poste à M. Patel, trésorier du comité, 32, quai Saint-Antoine, à Lyon.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 2e classe.* M. Jaubert est nommé médecin chef de l'hôpital militaire du Belvédère, à Tunis.

Médecin-major de 1re classe. M. Cuvillier passe à l'hôpital militaire de La Rochelle.

Médecins aides majors de 1re classe. M. Saulnier passe à l'école spéciale militaire de Saint-Cyr; M. Touranjon passe au 173e régiment d'infanterie.

Institut polytechnique de Téhéran. — M. le médecin-major de 1re classe Duchéne-Marullaz, du 112e rég. d'infanterie, est envoyé en mission officielle, au titre du département de la guerre, près du gouvernement persan professeur de chirurgie à l'institut polytechnique de Téhéran).

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Gaud, à Melle (Deux-Sèvres).

CONCOURS

Prix Fillioux. — Jugement des mémoires. — Ont obtenu : MM. Miégeville, 29; Doumenge, 23.

Epreuve clinique : Ont obtenu : MM. Miégeville, 19; Doumenge, 15.

Les prix fondés par M. Fillioux en faveur d'un interne et d'un externe des hôpitaux sont attribués respectivement à MM. Miégeville et Doumenge.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 16 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Imbert, 5; Reglade, 7; Godard (H.), 7; Binard, 6; Rouffiac, 10. Mlles Pommay, 10; Besson (M.), 11; Le Conte, 11.

Séance du 18 Décembre. — Ont obtenu : MM. Caron, 10; Rougeulle, 13; Lanos (J.), 13; Jacquet, 7; Bourgeois (M.), 11; Vazeux, 8; Lebée, 8; Bouchut, 8.

Ecole du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 15 Janvier 1914, à l'Ecole d'application du service de santé militaire, pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique à l'Ecole du service de santé militaire.

Les épreuves seront subies d'après les programmes et dans les conditions déterminées par la note ministérielle insérée au B. O. e. m. vol. n° 32, page 282.

Les demandes formulées par les médecins-majors, en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la Guerre (direction du service de santé), 1er Janvier 1914.

Dans le cas où un deuxième emploi de répétiteur à l'école du service de santé militaire deviendrait vacant, dans la branche « médecine », avant le 15 Janvier 1914, il sera attribué au médecin-major présenté avec le n° 2, sur la liste établie par le jury du concours, sous la réserve que ce jury aura signalé ce médecin-major comme remplissant les conditions d'aptitude à l'emploi de répétiteur.

Hôpitaux de Marseille. — Le lundi 12 Janvier 1914, un concours public sera ouvert pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux.

Au jour fixé pour l'ouverture du concours, les candidats devront avoir deux années de pratique comme docteurs de l'une des Facultés de France, être de nationalité française ou en mesure de justifier de leur naturalisation.

Les deux années de pratique comme docteur ne sont pas exigées des élèves internes dans les hôpitaux des villes où siège une Faculté, ni des élèves internes des hôpitaux de Marseille; ils pourront en conséquence concourir dès qu'ils seront munis de leur diplôme de docteur.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Commission administrative huit jours au moins avant l ouverture du Concours.

Ils auront à produire : 1° leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° s'ils ne sont pas domiciliés à Marseille, un certificat de moralité, récemment délivré par le Maire de leur résidence; 4° s'ils ont été internes, ils devront, en outre, déposer un certificat de bonne conduite délivré par l'Administration des divers hôpitaux où ils auront fait leur service d'interne; 5° les candidats pourront déposer leurs titres scientifiques, manuscrits, imprimés, etc , et s'il y a lieu, une note de leurs états de service. Ces documents seront soumis au Jury.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 7 Janvier 1914, à 1 heure. — M. Fortin : La septicémie gonococcique essentielle; MM. Roger, Legueu, Gougerot. Alglave. — M. Barraud : Traitement de la syphilis du testicule chez l'adulte par le salvarsan et le néosalvarsan; MM. Legueu, Roger, Gougerot, Alglave.

Jeudi 8 Janvier 1914, à 1 heure. — M. Gehard : Contribution à l'étude de l'amaurose post-hémorragique; MM. De Lapersonne, Gilb. Ballet, Terrien, Rathery. — M. Bursaux : Les phénomènes mentaux et la température cérébrale (étude critique); MM. Gilb. Ballet, De Lapersonne, Terrien, Rathery.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 5 Janvier 1914. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mardi 6 Janvier 1914. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mercredi 7 Janvier 1914. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 8 Janvier 1914. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 9 Janvier 1914. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 10 Janvier 1914. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Asile public d'aliénés d'Auch. — Une place d'interne est vacante à l'asile d'Auch. Traitement : 800 fr. et entretien matériel. — Pour renseignements, s'adresser au Directeur-médecin. — Conditions : 12 inscript. au moins.

A céder pour raisons de famille, *grande plage de l'Ouest*, clientèle importante (100.000 francs touchés en cinq ans, de 1909 à fin 1913).

S'adresser **de vive voix** à M. Lanctin, 1, rue Dante, à Paris. — On ne répondra pas aux lettres.

Près la Faculté de médecine. A LOUER : Grand appartement dans vieil hôtel Louis XIV, 1er étage, vastes pièces très hautes de plafond. Peut servir pour bureaux, commerce, réunions de sociétés, salles d'exposition, conférences, etc. S'adresser pour visiter, 9, rue Dupuytren, Paris (6e).

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . 10 fr.

Union postale . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS DE MILAN

Ainsi que je l'ai annoncé (*La Presse Médicale*, 5 Novembre) ce Congrès marque un grand pas dans le sens de l'hygiène alimentaire. Et ce progrès offre, en outre, l'immense avantage de concilier, sur le terrain même de la lutte antialcoolique, des intérêts jusqu'alors jugés inconciliables. Il me reste à le démontrer.

Rappeler les vertus hygiéniques et la valeur alimentaire du raisin n'est pas inutile, car, dans les pays viticoles où, grâce à la routine, on tire du raisin des boissons alcooliques presque exclusivement, on semble les avoir oubliées. Tandis que, de nos primeurs exquises, de nos fruits merveilleux, si appréciés sur les tables françaises et étrangères, on se ferait scrupule d'extraire de l'alcool; tandis que l'on réserve cette fabrication pour l'utilisation seule des fruits avariés, corrompus, immangeables, on agit d'une tout autre sorte avec le raisin délicieux qui est l'honneur de notre agriculture.

On presse sans vergogne comme sans hésitation les baies juteuses et riches de la vigne, on les adultère par la fermentation corruptrice qui anéantit la molécule précieuse de sucre pour en faire la molécule nuisible d'alcool, et cela sans songer un instant que l'on pourrait faire avec le raisin, en faveur de l'alimentation, ce qu'on n'hésite pas à faire avec les autres fruits délectables de qui l'on respecte les mérites alimentaires. Qui connaît les confitures de raisins, les sirops de raisins, les tablettes de raisins, les conserves de raisins? Qui connaît les marmelades et les raisinés dont nos pères furent si friands? Qui servira communément sur les tables riches des beaux raisins séchés qu'on semble abandonner, avec les « quatre mendiants » comme quelque chose de secondaire, à l'alimentation du pauvre? Et l'on reste rêveur quand on suppute le chiffre colossal de quintaux de matières alimentaires qui chaque année sombrent dans le gouffre de la fermentation ou dans l'alambic pour le malheur public, alors qu'il y a tant de gens encore qui crient misère et meurent de faim! Car ce que je dis de la vigne, je le répéterai pour l'orge, pour la pomme, pour le topinambour, pour la pomme de terre, pour la betterave, dont des millions de familles pourraient vivre si l'appât du gain facile n'incitait pas tant d'industriels à de pernicieuses industries.

Et, pour en revenir à la vigne, on s'explique que le viticulteur se préoccupe si peu d'améliorer ses cépages ou qu'il plante encore de la vigne là où primitivement poussaient des primeurs que,

sur le marché étranger, on s'arrachait pour le plus grand profit de nos travailleurs. A quoi bon? Il ne travaille pas pour nourrir, il travaille pour verser à boire. La fermentation, puis la distillation égalisent toutes les conditions des raisins, même les plus humbles. Bons ou mauvais, ce sera toujours de l'alcool qui en sortira.

L'histoire rendra cette justice aux abstinents qu'ils auront tous les premiers organisé la protestation contre de pareils non-sens et tenté de faire remonter le courant des erreurs.

Nombreuses sont déjà dans les pays viticoles circonvoisins les organisations industrielles qui ont tenté de conserver au raisin lui-même ou à ses dérivés la somme d'éléments nutritifs que la nature leur a si largement dispensée. Les abstinents auront plus fait pour le culte de la vigne que les viticulteurs eux-mêmes. C'est par millions de bouteilles que les vins dits sans alcool sortent des chais de la Suisse viticole, du Rhin viticole, etc. C'est par millions aussi qu'ils sortiraient de nos vignobles si les rarissimes producteurs de vins sans alcool français s'étaient préoccupés autant des besoins de l'alimentation que des besoins de la pharmacie où vont ces produits à des prix grassement rémunérateurs, mais inaccessibles au grand public.

Le pharmaceutisme et la spécialité ont tenté le producteur parce qu'à une faible production correspondait un gain considérable. Le résultat est qu'en France, quand on veut déguster un jus de raisin sans alcool, tout comme un gourmet déguste un vin fermenté, dans le but unique d'honorer la grappe d'où il est sorti, on a l'air d'un malade qui se médicamente. L'aberration continue. Avons-nous, médecins, assez fait pour l'enrayer?

En tout cas, Milan nous a montré du nouveau : les vins sans alcool sont dépassés. Certes, ils restent un merveilleux aliment, une boisson appréciée des gourmets dont les papilles gustatives ont récupéré leur finesse primitive, grâce à l'abandon des produits alcoolisés, mais ils sont un produit trop cher encore pour comporter une vulgarisation considérable. Conservés par la pastorisation, suivant le classique procédé de Muller-Thurgau, de Berne, ils nécessitent un embouteillage dispendieux, un matériel de conservation aseptique assez important, des frais sérieux d'expédition, sans compter la casse et d'autres inconvénients. En outre, la pastorisation et le filtrage consécutif enlèvent au jus des propriétés organoleptiques précieuses et quelques éléments nutritifs qui précipitent et sont retenus par le filtre.

M. Eudo Monti, de Turin, eut l'idée d'appliquer à la conservation des moûts naturels le froid et l'évaporation. On sait les immenses services que le froid a rendus déjà à l'hygiène alimentaire. En voilà une nouvelle application, et non des moindres.

Les travaux du professeur Bartarelli, de Parme, sur les *miels de raisin* concentrés par congélation et reconcentrés dans le vide, ont établi que ce mode de conservation laisse intactes les lécithines et nucléines originairement contenues dans le raisin frais et qu'en outre, le produit possède le parfum et le goût de la grappe que les modes de préparation à chaud détruisent.

Un autre point important est que le moût concentré par congélation peut être éthérifié par l'oxydation à froid ou s'éthérifier en vieillissant. Il acquiert, alors, toutes les qualités des vins doux les plus exquis préparés comme le Sauterne, le Tokay, le Johannisberg, etc.

Bien plus important encore pour la lutte contre l'alcoolisme est ce fait que les extraits de raisin obtenus en épuisant les *marcs* avec de l'eau avant la fermentation, et reconcentrés ensuite par la congélation, permettent d'enlever à la distillation une masse énorme de produits dont les bouilleurs de crû font le poison que chacun sait. Le produit obtenu, très peu coûteux, est riche en sucres, en albumines simples et phosphorées, en tannin et en acides. Très voisin comme goût du vin ordinaire après fermentation, il aurait des chances d'être accepté sur les tables comme boisson de substitution aux vins alcooliques.

Une propriété très intéressante des moûts concentrés est celle de dissoudre presque tous les extraits employés en médecine. Nous avons pu apprécier, au Congrès, de ces préparations de quinquina, de kola, de rhubarbe, de gentiane, d'ipéca, de colombo, de colchique, de coca, de peptonates et d'iodure de fer.

Mais une application technique d'une importance capitale pour le praticien dérive de la curieuse propriété qu'ont les miels de raisin de dissoudre complètement l'albumine, la fibrine et la caséine. Ces moûts concentrés permettent d'y incorporer, et d'en faire des solutions inaltérables, des œufs, du lait, de la viande, et ces solutions contiennent alors, sous une forme extrêmement concentrée et solubilisée, les principes utiles du raisin associés à ceux des plus substantiels parmi les aliments. Les analyses faites par M. Schmidler d'une *ampeloplastine* contenant 400 gr. d'œufs par kg. donnent une idée de la richesse du produit. M. Monti a présenté au Congrès une ampeloplastine contenant jusqu'à 1250 gr. d'œufs entiers par kg. de moût.

Il est évident que la solubilité des protéines dans le moût jette une lumière sur les incontestables effets de l'ampelothérapie. Que d'enfants, de faibles, d'asthéniques, de convalescents, de dyspeptiques peuvent tirer de ces préparations des avantages qu'ils ne tirent point, tant s'en faut, des toniques et élixirs préparés jusqu'ici avec des vins soi-disant généreux, dont la générosité n'est calculée, en somme, que d'après leur valeur alcoolique, c'est-à-dire toxique.

Je reviens aux moûts concentrés à froid considérés non plus comme agents médicamenteux

possibles, mais comme agents alimentaires. Pour en montrer la valeur, il suffit de rappeler, avec M. Monti, que 180 gr. de sucre contenus en moyenne dans les moûts italiens développent, en brûlant complètement, 960 calories, tandis que les 80 à 85 gr. d'alcool éthylique que l'on en obtient ne développent que 600 calories. Supériorité théorique d'un bon tiers en faveur des moûts, mais supériorité infinie, si l'on veut bien se souvenir que l'alcool n'est qu'un faux calorique et qu'il produit des effets physiologiques qui détruisent, et au delà, ses effets utiles. Comme l'a dit Atwater, l'alcool est un aliment, mais un aliment dangereux dont il faut avoir la sagesse de ne point user.

Les miels de raisin, vraiment savoureux, et que les congressistes ont pu apprécier et déguster, sont de puissantes réserves alimentaires aussi bienfaisantes que le raisin lui-même et qui mettent les gens raisonnables à l'abri du gaspillage éhonté qui résulte de l'adultération, par un ferment, des jus naturels des fruits.

Je voudrais citer quelques chiffres du professeur Bartaredi montrant la valeur nutritive des moûts de raisin concentrés comparée à celle des vins fermentés qui en dérivent, par exemple ceux de Marzemino et de Muscat 1912. Voici ce qu'on trouve dans les moûts concentrés :

	POUR 1000 G.	
Extrait	532	496
Sucre réducteur	360	330
Extrait non sucré	172	166
Cendres	5,93	11,45
Nitrogène	0,55	0,43
Substance protéique	3,67	2,65
Phosphate insoluble	1,06	1,23
— soluble	0,12	0,10
Lécithine	1,65	1,19

Les vins correspondants ne contiennent plus que de l'alcool dans la proportion de 11.6 et et 12.5 pour 100. On n'y trouve plus que des traces de phosphore (0.01 et 0.03) et de lécithine (0.16 et 0.41).

La place me manque pour donner de plus abondants détails sur la valeur physiologique, économique et hygiénique des miels de raisin que l'industrialisme consciencieux des viticulteurs italiens nous a révélés. Ce que j'en ai dit suffira, je le pense, à captiver l'attention des médecins, aussi désireux que je le suis moi-même de servir à la fois la cause de l'hygiène publique en tant que médecins, et celle de l'agriculture en tant que citoyens. Il est, en tout cas, une noble émulation qui peut et doit régner désormais entre les partisans documentés et scientifiques de l'abstinence d'alcool et les fabricants de ce poison auquel il leur est facile de substituer un aliment délicat et universellement apprécié.

M. Legrain.

LIVRES NOUVEAUX

H. Somen. — *Le massage dans les sports.* 1 vol. in-8°, de 212 pages, avec 125 figures dans le texte. Prix : 4 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce travail comprend deux parties : dans la première, on trouvera l'historique du massage et de la gymnastique et tous les renseignements que M. H. Somen a recueillis dans les milieux sportifs sur le massage, tel qu'il est pratiqué actuellement chez les athlètes par les empiriques.

Dans la seconde partie, l'auteur essaie d'établir une méthode de massage sportif basée sur des données scientifiques. Dans ce but il a noté, d'une part, les travaux qui ont été faits sur l'action physiologique du massage, et, d'autre part, il a énuméré les principaux troubles que peut engendrer la pratique des différents sports. Connaissant ces troubles et l'action du massage, on pourra plus facilement éviter les méfaits d'une thérapeutique appliquée à l'aveugle.

P. D.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 12.

BIBLIOGRAPHIE

2967. — **H. Somen.** — Le massage dans les sports. 1 vol. in-8° de 212 pages, avec 125 figures. Prix : 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils,* éditeurs.)

2968. — **Amédée Baumgartner.** — Les maladies de la mamelle. — 1 vol. gr. in-8° de 339 pages avec 57 figures. Prix : broché, 6 fr., cartonné, 7 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils,* éditeurs.)

FACULTÉ DE PARIS

Médecine opératoire. — M le professeur AUG. BROCA commencera le cours de Médecine opératoire le vendredi 16 Janvier 1914, à 3 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : « Opérations sur les artères (avec projections fixes et animées). Confection des appareils plâtrés. »

Clinique d'Accouchements et de Gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale par MM. LEQUEUX, professeur agrégé; DUPONT, ancien chef de clinique; METZGER, chef de clinique; LEVANT, chef de clinique adjoint; WILHELM, chef de clinique adjoint; assistés de MM. DIDIER, DE MENDOZA, GEORGHIU et RADIER, moniteurs. (Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.)

Le Cours commencera le 12 Janvier 1914. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours à 5 h. du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du Cours : Lundi 12 Janvier, à 5 h., M. WILHELM : Diagnostic des présentations et des positions par le palper et l'auscultation.

Mardi 13 Janvier, à 3 h., Exercices de palper et d'auscultation au lit des malades; à 5 h., M. WILHELM : Le toucher en obstétrique.

Mercredi 14 Janvier, à 9 1/2 du matin, Policlinique des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h., Exercices de toucher au lit des malades; à 5 h., M METZGER : Forceps sur le sommet (positions directes).

Jeudi 15 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 5 h., M. METZGER : Forceps sur le sommet (positions obliques).

Vendredi 16 Janvier, à 9 h. 1/2 du matin, Policlinique des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 5 h., M. METZGER : Forceps sur la face et le front.

Samedi 17 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 6 h., M. METZGER : Forceps sur les présentations élevées.

Lundi 19 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 5 h., M. DUPONT : Traitement des hémorragies de la grossesse et procédés de dilatation rapide du col.

Mardi 20 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 6 h., M. DUPONT : Traitement des hémorragies de la délivrance.

Mercredi 21 Janvier, à 9 h. 1/2 du matin, Policlinique des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h., Exercices pratiques de forceps; à 5 h., M. LEVANT : La version par manœuvres internes (version séparée).

Jeudi 22 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de version; à 5 h., M. LEVANT : L'extraction du siège décomplété, mode des fesses.

Vendredi 23 Janvier, à 9 h. 1/2 du matin, Policlinique des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 h., Exercices pratiques de version et d'extraction du siège; à 5 h., M. LEVANT : L'extraction après la version; ses difficultés.

Samedi 24 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques de version (revision); à 5 h., M. LEQUEUX : L'embryotomie céphalique (perforation, basiotripsie, cranioclasie).

Lundi 26 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques d'embryotomie céphalique; à 5 h., M. LEQUEUX : L'embryotomie rachidienne.

Mardi 27 Janvier, à 3 h., Exercices pratiques d'embryotomie rachidienne; à 5 h., M. DUPONT : Traitement de l'infection puerpérale.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à M. le Chef de clinique, à la clinique Tarnier. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au Secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 50 francs.

Prix Saintour. — La question proposée pour le concours de 1914 est : « Anatomie générale, anatomie et physiologie pathologiques de la glande pinéale. »

Prix Corvisart. — La question mise au concours pour 1914 est : « Péritonites non traumatiques. »

Prix Behier. — La question mise au concours pour 1914 est : « Syphilis rénale. »

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Tours. — M. Quéron, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de physique et de chimie.

NOUVELLES

Association d'enseignement médical des Hôpitaux de Paris. — L'Association d'enseignement médical des Hôpitaux de Paris, réunie en Assemblée générale annuelle, vient de procéder au remplacement de son regretté président et fondateur Lucas-Championnière. Elle a élu président M. Béclère, membre de l'Académie de Médecine, médecin à l'Hôpital Saint-Antoine.

Le Bureau pour 1913-1914 se trouve ainsi constitué :

Président : M. Béclère, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine;

Vice-présidents : professeur Broca, chirurgien de l'Hôpital des Enfants-Malades; M. Hirtz, médecin de l'Hôpital Necker;

Secrétaire général : M. Hudelo, médecin de l'Hôpital Broca;

Secrétaire général adjoint : M. Ribadeau-Dumas, médecin des Hôpitaux;

Trésorier : M. Sergent, médecin de l'Hôpital de la Charité.

Le Conseil d'Administration comprend, outre les 6 membres du Bureau : MM. Babinski, médecin de l'Hôpital de la Pitié; Labey, chirurgien des Hôpitaux; Rist, médecin de l'Hôpital Laënnec; Robineau, Chirurgien de l'Hôpital Tenon; Souques, médecin de l'Hospice d'Ivry; Variot, médecin de l'hôpital des Enfants-Assistés.

Société de l'Internat. — La prochaine séance de la Société de l'Internat aura lieu le samedi 27 Décembre 1913, à 4 h. 1/2 du soir, 12, rue de Seine, dans les locaux de la Société de Chirurgie.

Ordre du jour. — M. PÉRAIRE : Compte rendu du Congrès de Chirurgie. — M. DOYEN : Les cultures des tissus; microphotographies autochromes.

Assemblée générale : Au cours de la séance, il sera procédé au dépouillement du scrutin pour les élections de deux membres du Comité général et des membres du Bureau pour 1914.

Chirurgie esthétique. — La Conférence des avocats à la Cour d'appel de Paris, dans sa séance dernière, a discuté la question suivante :

« La convention aux termes de laquelle une personne s'engage, moyennant rétribution, à livrer son corps aux expériences de chirurgie esthétique d'un médecin, est-elle illicite et contraire aux bonnes mœurs? »

La Conférence a adopté l'affirmative.

Personnel médical de la Préfecture de la Seine. — MM. les médecins-inspecteurs dont les noms suivent ont reçu les nouvelles affectations suivantes :

5e arrondissement : 7e circonscription : Mlle Jeanne Leclerc.

9e arrondissement : *a*) 1re circonscription : M. Rivet; *b*) 3e circonscription : M. Narboni.

10e arrondissement : *a*) 2e circonscription : M. Maurice Rabaut; *b*) 4e circonscription : M. Recht.

11e arrondissement : *a*) 1re circonscription : M. Grivot; *b*) 4e circonscription : M. Marcel Grosset; *c*) 8e circonscription : M. Gerson.

12e arrondissement : 4e circonscription : M. Ghislain-Houzel.

14e arrondissement : 12e circonscription : M. Mercereau.

15e arrondissement : a) 3e circonscription : M. Merklen; b) 8e circonscription : M. Georges Lévy; c) 12e circonscription : M. Fournioux.

19e arrondissement : 5e circonscription : M. Theulet-Luzié.

20e arrondissement : 15e circonscription : M. Grelloy.

Epidémie de rage en Savoie. — Un chien enragé traversait en Juillet dernier Aix-les-Bains, en mordant un grand nombre de ses congénères. Les mesures de préservation prescrites en pareil cas ne furent pas prises; en Août, de nombreux cas de rage furent constatés et plusieurs personnes furent mordues. Depuis lors l'épidémie a gagné les villages voisins, si bien que dans ces quatre derniers mois trente-trois personnes sont allées à Lyon suivre le traitement antirabique; d'autres sont venues se faire traiter à Paris.

Cependant, les cas de rage chez les chiens se multipliaient. Ces jours derniers, le griffon d'un lieutenant du 9e hussards, à Chambéry, a mordu cinq officiers de ce régiment. A la Motte-Servolex, M. Bourguignon, secrétaire de M. Théodore Reinach, député de la Savoie, a été également mordu par un chien enragé et vient d'arriver à Paris pour se faire soigner à l'institut Pasteur. Plusieurs personnes ont été mordues également dans le village du Bourget-du-Lac.

Un chien portant le collier d'un restaurateur d'Aix-les-Bains a été reconnu enragé près de Bonneville. Il avait traversé l'arrondissement d'Annecy, mordant de nombreux animaux.

La lutte contre la tuberculose. — Le peuple suisse, tout dernièrement, a été appelé à se prononcer sur un projet de revision de la Constitution fédérale qui doit permettre à la Confédération d'encourager la lutte contre la tuberculose. Les communes et les cantons ont déjà entrepris cette lutte, et plusieurs de ces derniers y consacrent des sommes considérables, mais on doit reconnaître que ces moyens sont insuffisants et que la Confédération ne peut pas se désintéresser de cette œuvre.

Les Chambres fédérales avaient adopté sans opposition le nouvel article constitutionnel et le peuple a ratifié leur décision par 165.000 voix contre 107.000 voix. La proportion relativement forte des voix opposées est due essentiellement à la crainte de voir la Confédération intervenir par des mesures bureaucratiques dans le domaine que lui ouvre le nouvel article de la Constitution; mais elle s'explique aussi par l'active propagande des adeptes de la « médecine naturelle » dans la Suisse allemande. En tout état de cause, elle invite le législateur à faire un usage prudent de la nouvelle compétence qui lui a été accordée.

Le projet a réuni également la majorité des cantons dont dix-sept et demi se sont prononcés en faveur du nouvel article constitutionnel et quatre et demi contre. Tous les cantons romans ont voté le projet. Il faut ajouter que la participation au scrutin a été particulièrement faible. Elle n'atteint pas même le tiers des électeurs inscrits.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 19 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Barry, 6; Adam, 6; Soret, 7; Mérigot de Treigny, 9; Vincent, 11; Marqueste, 9; Galleraud, 4; Cabouat, 9.

Séance du 20 Décembre. — Ont obtenu : MM. Saxe, 11; Dagnan-Bouveret, 7; Coulaud, 10; Bigot, 10; Pierre, 8; Lévi-Alavarès, 9; Andral, 7. Mlle Hochberg, 10.

Séance du 22 Décembre. — Ont obtenu : MM. Lauret, 12; Mugel, 6; Galliot, 8; Boulay, 8; Saint-Yves-Ménard, 12; Doubière, 7. Mlle Lang, 11.

Pathologie. — *Séance du 19 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Guillard, 8; Parturier, 9; Le Coq, 9; Lamarche, 10; Boutelier, 10; Kermogant, 9. Mlles Besson (H.), 11; Harel, 6.

COMMUNIQUÉS

Pour tous traitements par l'**Electricité,** Rayons X; examens Rayons X, même au domicile du malade, le Dr Dumont, 23, rue Etienne-Marcel, Paris, Téléph. 152-33, se tient à la disposition de ses Confrères.

INSTITUT ZANDER du Dr Sandoz, 21, rue d'Artois (Champs-Elysées). Tél. : Wagr. 90-78.
Gymnastique pédagogique (éducative) et médicale.
Mécanothérapie (70 App. Zander). *Orthopédie.*
Massage, Chaleur, Lumière, Hydrothérapie.
Indications : Hygiène et développement physique de l'adulte. Education physique de l'enfant : Mauvaises attitudes, *Scolioses.* — *Raideurs articulaires* : atrophies musculaires, paralysies. — Rhumatismes, névralgies, obésités. Voies respiratoires. — Cœur et Circulation.

Asile public d'aliénés d'Auch. — Une place d'interne est vacante à l'asile d'Auch. Traitement : 800 fr. et entretien matériel. — Pour renseignements, s'adresser au Directeur-médecin. — Conditions : 12 inscript. au moins.

A céder : *Forte machine statique* haute tension, très décorative, p. praticien; a coûté dix mille francs. Belle occasion. Ecrire : M. Lord, à Saint-Maurice (Seine).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

NOTES D'HISTOIRE SUR L'ART DENTAIRE

A PROPOS DU JUBILÉ DE LA SOCIÉTÉ DE STOMATOLOGIE

A mon ami le Dr Capdepont.

Nos confrères de la *Société de Stomatologie française* ont célébré, l'autre semaine, dans un banquet présidé par notre doyen, M. Landouzy, le 25e anniversaire de leur association florissante. Nous avons entendu là d'excellents discours; M. le Dr Chompret, président, puis M. Cruet, admirable d'ardeur, et enfin notre doyen, tel Nestor, prudent et sage, ont tous éloquemment retracé le magnifique effort des médecins spécialisés dans la Stomatologie, et ce fut parfait. Longtemps traitée en parente pauvre, cette sœur cadette de la Chirurgie, maintenant l'égale de ses aînées, a désormais sa place au grand soleil de la médecine : *Plaudite, cives!*

***

Les banquets confraternels me plaisent toujours infiniment. Sans doute, l'hygiène de l'estomac n'y trouve guère son compte, car on y fait grande chère et à nos âges les écarts de régime ne valent pas le diable. Mais, les médecins étant en général très éloquents, on y entend de fort belles harangues. Surtout il y a les bonnes fortunes du voisinage de table. C'est ainsi que l'autre soir, me trouvant à côté du savant M. Galippe, de l'Académie de Médecine, j'ai appris bien des détails ignorés sur l'effort des stomatologistes et aussi maints traits charmants qui touchent à la vie des chercheurs au milieu du XIXe siècle.

Nées chez nous mais peu encouragées, les études de laboratoire traversèrent une période héroïque qui mériterait d'être mieux connue. On se plaint volontiers de l'insuffisance des crédits pour les recherches scientifiques, et peut-être a-t-on raison; cependant, si l'on se reporte aux apôtres groupés autour d'un Cornil ou d'un Ranvier, d'un Pasteur ou d'un Jungfleisch, on ne peut s'empêcher d'admirer la passion ardente de ces hommes qui, intoxiqués en quelque sorte par leur idéal, se contentaient pour tout réconfort des profits intellectuels procurés par le travail en commun. Véritables moines de la Science, ces précurseurs, tout imprégnés de romantisme, vécurent en ascètes, sans s'en préoccuper. A cette époque, un chef de laboratoire avait pour tout potage 95 francs par mois. Pour ce prix, il devait fournir et son temps et sa peine et toutes les ressources de son esprit débrouillard : N'était-il pas obligé de fabriquer lui-même appareils et instruments de recherches, les sub-

sides lui étant mesurés au compte-gouttes, selon l'expression même de M. Landouzy?

Cette pénurie ne les empêcha pas de réaliser de grandes choses. En écoutant M. Galippe parler de Claude Bernard, dont la vie se con

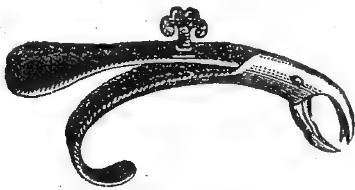


Figure 1.
Forceps dentaire des Romains.

suma dans ce laboratoire obscur d'où est sortie tant de lumière, je me demandais si les étrangers qui font tant étalage de leur organisation moderne ne sont pas injustes envers les Français. N'ont-ils pas défriché tout le vaste domaine de la biologie? N'ont-ils pas besogné, édifié, ayant pour seul réconfort l'esprit de sacrifice et la foi dans l'idéal?

Et ici se marque une fois de plus la curiosité invincible de la race. Logiques et rationnalistes à



Figure 2.
Volselle ou vulselle.

l'extrême, avides du pourquoi, partout où nous avons passé nous avons mis de la clarté. Oh! le beau flambeau de France, et comme il sait briller dans les plus petits coins!

Je vous retracerai tout à l'heure l'histoire de l'art dentaire, vous verrez quelle place nous y avons. Chez les modernes, c'est nous qui, à la suite des Magitot, David, Galippe, Cruet, Ferrier et tant d'autres que j'oublie, avons organisé le premier groupement de stomatologistes; nous encore qui avons su rassembler à Paris, en 1900, les docteurs spécialisés du monde entier. M. le professeur Debove, alors doyen de la Faculté, résuma d'un mot, dans son discours d'ouverture, l'œuvre accomplie par nos confrères, lorsqu'il dit: « Vous avez créé une science où, de temps immémorial, régnait l'empirisme... Cette journée datera dans notre Histoire. » Certes oui, elle datera, comme a daté la fondation, dans notre vieux Quartier latin, de l'*Ecole française de Stomatologie* où des praticiens, de plus en plus nombreux, vont s'initier à la pratique, si délicate et si utile maintenant, de l'art dentaire.

***

Durant des siècles elle n'en mena pas large, cette pauvre dentisterie! Ceux qui, dans leur tête grisonnante, ont pu, ainsi que moi, entasser les souvenirs, n'ont qu'à jeter un regard vers leur propre passé pour se rendre compte du chemin parcouru. Pour ma part, je me revois petit bambin et souffrant de ma première rage de dents. C'est par elle que je pris contact avec la réalité brutale, par elle que j'entrai dans le royaume gémissant de la Douleur, et par elle aussi que je sus de quel prix il fallait payer ici-bas la guérison. Parler de ces choses, c'est évoquer nos mères compatissantes et tout un empirisme touchant; c'est revivre les heures torturées du petit garçon qui nous ressemblait comme un frère.

Le dentiste était de la famille, mais comme on le redoutait, avec sa clé de Garengeot rouillée et sa poigne implacable! Je me suis souvent étonné qu'il ne fût pas mieux honoré, lui qui, en un tour de main, apaisait tant de douleurs, et peut-être faut-il voir là comme une survivance ancestrale. Il avait d'abord opéré dans les temples, puis sur les places publiques.

Or nos pères, rudes hommes, consentaient bien à souffrir, ils savaient que c'était la loi commune, mais ils voulaient être plaints aussi; eh bien, le dentiste, — appelons-le par son nom, l'arracheur de dents, — non seulement rudoyait les mâchoires, mais encore il avait la déplorable manie de faire des mots sur ses victimes : *Ne insultes miseris.* Les lazzis, chez lui, se mêlaient au bruit des tambours et des trompettes, et un patient, ahuri parce qu'il n'a pas dormi de la nuit, a bien le droit de détester la musique et de se

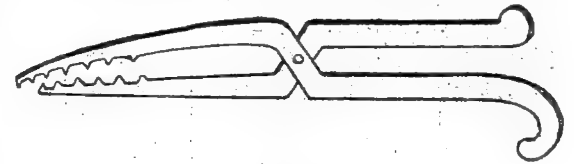


Figure 3.
Pince des Arabes pour l'avulsion.

rebiffer quand on le raille. Il y avait toutefois quelque chose de pire que le tintamarre du banquiste, et c'étaient ses drogues, qui, en fait de soulagement, n'en apportaient qu'au pauvre bas de laine. Tortionnaire gouailleur, ou charlatan menteur qui débite du mauvais orviétan, telle était l'image qu'on se fit longtemps du dentiste.

***

Si l'on en croit l'Histoire, Esculape III, fils d'Arsippe et d'Arsinoë, aurait pratiqué la première avulsion d'une dent au moyen d'un maillet de plomb, plus tard déposé dans le temple de Delphes, et d'un ciseau à froid[1].

1. Voir, pour ces détails rétrospectifs, l'excellent ouvrage qui m'a beaucoup servi, tant pour mon texte que pour les gravures; il a pour titre : *Notes sur l'histoire de l'art dentaire depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours*, par L. Lemerle. (Bureaux de l'*Odontologie*, Paris, 1900.)

Les Romains paraissent avoir fait assez grand cas du praticien en art dentaire, car ils lui accordent l'*Extraordinaria cognitio*, titre qui ne s'obtenait qu'après un examen sérieux. Malgré cette sollicitude, la profession ne s'éleva pas très haut parce que déjà se dressait contre elle une foule de préjugés. Une fois le mal de dents passé, on en rit; d'autre part, coquettes et élégants, qui font les réputations, ne se soucient pas de raconter comment ils réparèrent les brèches dues à l'âge.



Figure 4.
Le portrait du Grand Thomas, arracheur de dents célèbre au XVIIe siècle.

Ajoutez à cela que la stomatologie oscille autour de deux pôles, tous deux défavorables. Ou bien elle se limite à la simple avulsion et reste aux mains des charlatans et barbiers; ou bien, s'élevant jusqu'à la chirurgie, elle conserve, restaure; et alors, elle verse dans la mécanique sans jamais pouvoir demeurer dans notre art, où elle ne fait que passer. Et il a fallu tout le merveilleux effort du XIXe siècle pour réunir dans les mêmes mains et l'adresse du mécanicien opérateur, et la science du médecin qui remonte aux causes. Mais poursuivons.

Grâce aux découvertes de Pompéï, nous connaissons bien l'outillage des Romains. Ils ont le forceps dentaire, sorte de pince (voir fig. 1), qui rappelle de loin nos daviers. Son grand inconvénient était de fracturer la dent parce qu'au moment où on la luxait, il portait à faux. Force était donc d'aller chercher racines et esquilles, et pour cela on avait la volselle (voir fig. 2), autre pince dont le maniement ne devait pas être sans douleur



Figure 5. — Le Grand Thomas opérant sur le Pont-Neuf. (Gravure du XVIIIe siècle.)

pour le patient. On faisait aussi de la prothèse, en assujettissant, à l'aide de fils d'or, des dents mortes ou sculptées dans l'ivoire. Les poètes font allusion à ces appareils et, naturellement, pour les railler. Par exemple, Galla la courtisane ôte ses dents la nuit, dit Juvénal. Cette mauvaise langue de Martial ne se fait pas faute non plus d'insinuer que telle vieille coquette achète ses dents au marché, ce qui ne l'empêche pas de massacrer les innocentes mouches à distance.

Quoi qu'il en soit, le râtelier existait déjà chez les Anciens, et en voici la preuve formelle : Comme l'or était très rare dans le monde antique, on avait interdit d'ensevelir les morts avec leurs bijoux; exception était faite pour les dentiers et les fils d'or qui les maintenaient; l'usage en était fréquent sans doute, puisque le législateur crut devoir leur réserver mention spéciale.

Chez les Arabes, nous retrouvons les pinces (voir fig. 3), mais, contrairement à ce qu'on a prétendu, loin de témoigner d'un progrès, elles accusent plutôt une décadence de l'outillage, devenu plus lourd, plus brutal. La seule innovation heureuse est due à Abulcasis, qui le premier employa les bains chauds d'eau salée, autrement dit de sérum artificiel pour les soins de la bouche.

Grands arthritiques, les maîtres du monde connurent, comme nos modernes, la sournoise pyorrhée alvéolaire qui, lentement, mais sûrement, fait un désert du maxillaire le mieux meublé. Peut-être Casellius, qui dirigea le premier cabinet dentaire sur le mont Aventin, dut-il son succès à sa thérapeutique spéciale; et sans doute la tenait-il d'Hippocrate. Le père de la Médecine, en effet, avait étudié les vaisseaux dentaires, décrit les abcès alvéolaires, les accidents de la dent de sagesse, et enfin la nécrose des maxillaires. Par suite, il n'est pas défendu de croire que les Romains utilisèrent les découvertes et la pratique du plus grand des Grecs.

Malgré que le dentiste eût mauvaise presse, ne croyez pas que ses progrès se ralentirent jamais; les résultats de la chirurgie sont tangibles et les incantations n'y ont nulle place. Une dent manquée à l'extraction, une mâchoire fracturée, cela est sans appel et le plus simple peut, d'après l'œuvre, connaître l'habileté de l'ouvrier. Celle-ci est assez remarquable çà et là pour rehausser toute la corporation. C'est ainsi que sous Philippe le Bel, les dentistes sont admis au Collège Saint-Côme sur le même pied que les médecins; ainsi encore qu'Urbain Hémard, chirurgien du cardinal d'Armagnac, qui avait de mauvaises dents, répandit un grand lustre sur tous ses confrères en codifiant les pratiques éparses. J'en dirai autant pour Ambroise Paré, dont l'ouvre-bouche fut longtemps employé, et qui a écrit sur l'art dentaire des pages savoureuses que je regrette de ne pouvoir citer.



Au XVIIe siècle, le charlatanisme fait rage. À la Cour comme à la Ville, il n'est question que du grand Thomas, manière d'original dont le chapeau était tout un poème de mauvais goût. Voici son portrait (fig. 4), avec l'entrée du palais de Versailles dans le fond (?) Il opère aussi sur le Pont-Neuf, comme en témoigne la belle planche gravée du XVIIe siècle (fig. 5). Je la dois à l'obligeance de notre excellent confrère M. le Dr Chompret, dont la magnifique collection s'est ouverte avec tant de libéralité pour *La Presse Médicale*, et que je tiens à remercier particulièrement.

Mais revenons à la figure. Vous y voyez le « grand Thomas » sur un trône, tandis qu'autour de lui s'affaire tout un peuple d'aides. Artisans, bourgeois, paysans, — dont l'un est à cheval, — entourent l'arracheur de dents, qui semble opérer sous la protection narquoise du bon roi Henri : on entrevoit, à droite, sa statue légendaire.

A cette époque, les polycliniques chirurgicales existaient déjà. Regardez la figure 6, due sans doute à Abraham Bos ; elle représente, dans un cadre emprunté à l'antique, un intérieur essentiellement chirurgical : A droite besognent des opérateurs qui palpent des hargneux, — hernieux. Au fond, des aides tentent de réduire une luxation et le patient ne paraît pas fort à l'aise. A gauche, un oculiste s'attaque à un œil, et sur deux autres fauteuils un homme et une femme se livrent à l'exercice de l'art dentaire.

Il n'était guère en bonne posture, le pauvre, lorsqu'apparut Fauchard, l'Ambroise Paré de la stomatologie et le plus grand, avec Jourdain, de tous les dentistes du passé. Fauchard est le premier qui ait porté vraiment la lumière dans le petit coin de la pathologie buccale. J'ai parcouru son œuvre, et je trouve Fauchard non seulement parfait dans sa spécialité, mais encore bien supérieur à la plupart des médecins de son temps. D'abord, c'est un hygiéniste, et l'on peut hardiment proclamer qu'il a devancé Flechter, l'apôtre américain de la mastication lente ou flechtérisme. C'est ainsi que tout d'abord il recommande de bien mâcher parce

> Que le morceau, qui lentement se mâche,
> Est demy-cuit et l'estomac ne fâche.

Il regrette, et en cela il est bien moderne, que les dentistes ne soient pas médecins. Il a si bien décrit la périostite alvéolo-dentaire qu'elle a gardé son nom dans les classiques : maladie de Fauchard. Il écrivait très bien, le diable, et ne pensait pas mal non plus; écoutez-le : « Si, dit-il dans son « Traité » orné de son portrait (fig. 7),

« Si les lumières de l'esprit croissent et se multiplient dans le commerce des habiles gens, on ne peut se dédommager de leur perte que par la lecture de leurs ouvrages; et si l'on ne peut avoir la satisfaction de leur proposer ses doutes, du moins leurs idées sur le papier nourrissent pour ainsi dire l'es

prit de ceux qui les digèrent et les méditent : elles leur deviennent propres et souvent en font naître de nouvelles ».

Fauchard a fait également de la prothèse ; il se servait, pour ses pièces dentaires, d'hippopotame, d'os de bœuf et de dents humaines. Jusque-là, rien de bien extraordinaire. Un peu avant lui, un Allemand, Godefroy Purmann, de Breslau, avait déjà pris, avec de la cire, l'empreinte des maxillaires, ce que ne savait pas faire Fauchard ; mais notre Français inventa le ressort permettant d'articuler la pièce de prothèse supérieure avec le cercle de métal fixé sur la mâchoire inférieure (voir fig. 8). Il fut aussi l'inventeur de la dent à pivot, « à tenon », comme il écrivait, et enfin il eut l'idée de faire émailler les dents artificielles au four pour les rendre plus vraies.

Après Fauchard, le grand Fauchard, il faut citer Lécluse, familier de Voltaire, et surtout Jourdain, ami de Fréron, et qui étudia les sinusites. Il me faudrait encore parler de Garengeot, chirurgien extrêmement adroit (fig. 9), à qui nous devons la fameuse clé, terreur de notre enfance.



Figure 6. — Une polyclinique chirurgicale.



Figure 7.
Portrait de Fauchard.

Hunter, célèbre chirurgien anglais, mériterait une place à part dans mon petit Panthéon, tant il

a fait faire de progrès à la stomatologie; je me contente pour l'instant de vous donner son portrait (fig. 10). Talma (fig. 11), fils ou neveu du tragédien, ne doit pas être oublié non plus comme médecin

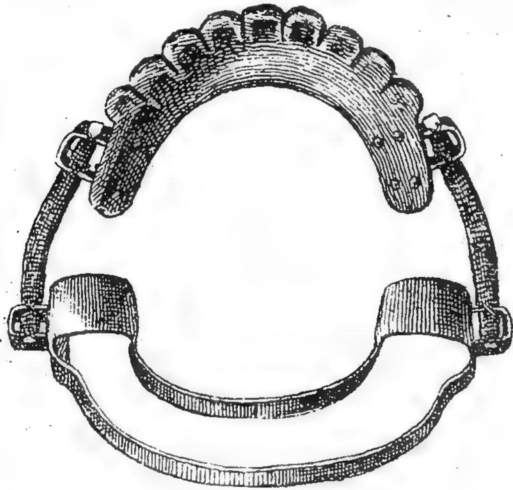


Figure 8.
Dentier à ressorts imaginé par Fauchard.

stomatologiste. Mais j'ai hâte, faisant un retour en arrière, de vous raconter l'invention des appareils qui ornent la bouche de nos contemporains... Et la garde qui veille aux barrières du Louvre n'en défend pas les Rois!

***

Donc, en 1774, un apothicaire de Saint-Germain, nommé Duchâteau, s'était fait faire, étant édenté, un appareil en hippopotame sculpté, et sa couleur ne lui plaisait guère. Notre homme était ingénieux et il se demanda si la porcelaine ne ferait pas mieux. C'est pourquoi il s'adressa au porcelainier Guerrard, qui, en effet, lui fabriqua un premier appareil. Malheureusement, à la cuisson, la matière s'étant rétractée, la pièce ne put aller; on en fit une seconde plus grande et plus teintée de jaune, mais celle-là gauchit et se voila.

Duchâteau s'adressa alors à un dentiste extrêmement habile, Dubois de Chémant, qui, lui, reprenant l'idée du pauvre apothicaire, la fit sienne et, disons le mot, dépouilla avec un peu trop de sans-gêne l'inventeur. Ayant utilisé les fours à température basse, ayant ensuite mêlé à du sable de Fontainebleau des sels de fer, de Chémant obtint par douce cuisson des dents artificielles si parfaites qu'en 1786 il eut à l'*Académie royale de Chirurgie* les honneurs de la séance. Si



Figure 9.
Le chirurgien Garengeot (inventeur de la clé de Garengeot).

je ne craignais la hardiesse de l'image, je dirais que dès cette époque toutes les mâchoires dépourvues furent secouées par l'espoir. Même la caricature s'en mêla, ainsi que vous le verrez à la



Figure 10.
Portrait de Hunter.

figure 12, due, comme le reste, à l'obligeance du Dr Chompret. Elle reproduit une œuvre du fameux anglais Rowlandson, caricaturiste célèbre au XVIIIe siècle et dont les gravures coloriées, devenues rarissimes, n'ont plus de prix aujourd'hui.

Après Dubois de Chémant vient le Dr Delabarre père, au nom presque classique en thérapeutique infantile. Ce Delabarre, grâce au concours éclairé des directeurs de l'Assistance publique d'alors, institua un Cours de *stomanotomie*, comme il disait, à l'usage exclusif des mé-

decins, et incontestablement l'enseignement lui doit, ainsi qu'à ses protecteurs, une grande reconnaissance. Celle des malades ira surtout à son fils, qui utilisa, pour prendre les empreintes, la gutta-percha et conduisit les praticiens à l'emploi des appareils en caoutchouc vulcanisé.

Mais je dois m'arrêter, non sans avoir évoqué la grande figure d'Horace Wells, l'inventeur de l'anesthésie, grâce auquel l'art dentaire a bien mérité de l'Humanité. Wells n'était pas médecin, et cependant il eut du génie; l'esprit ne souffle-t-il pas où il veut?

***

Et ici j'arrive à une controverse que d'aucuns trouvent délicate; moi, je l'estime si simple que j'aurais comme honte de n'en point parler. L'autre soir, au Jubilé de la *Société de Stomatologie*, évo-

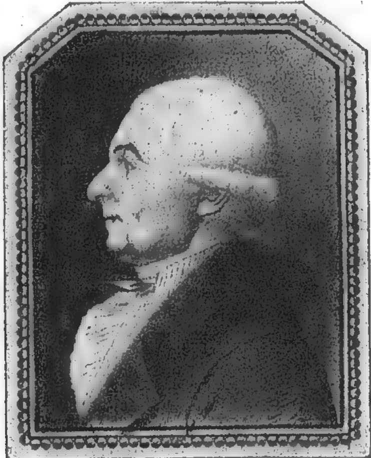


Figure 11.
Portrait de Talma, dentiste.

quant la lutte des chirurgiens contre les barbiers, certains des nôtres estimèrent que les gestes des hommes à travers les siècles se répètent sans cesse. Peut-être a-t-on fait erreur. Si les méde-



Figure 12. — Gravure du caricaturiste Rowlandson faisant allusion à la découverte de Dubois de Chémant et aux dents en porcelaine.

cins luttèrent avec tant d'âpreté contre les chirurgiens, et si ceux-ci s'en prirent aux barbiers, cela tient à des questions de caste qui n'ont pas grand'chose à faire, me semble-t-il, avec les débats actuels.

A notre époque, en effet, la Science a réalisé tant de progrès, l'art médical a si fort agrandi et assuré son domaine, qu'il exige chaque jour des connaissances plus étendues. La stomatologie, qui n'est qu'un rameau de la médecine, a, comme elle, été entraînée par le courant de l'évolution, et pour la bien pratiquer et pour la bien connaître, il faut être médecin, cela ne saurait plus être contesté par personne. Qu'il s'agisse de la pathologie générale, des grands processus infectieux, de la pathogénie nerveuse, ou même de certaines spécialités, est-ce que la contribution de la stomatologie, qui comprend toutes les maladies de la bouche et des dents, ne nous est pas utile à tous au premier chef? Mais quels progrès attendre d'elle si ceux qui l'exercent n'ont pas fait de la physiologie, de l'anatomie, de la méde-

cine générale, de la pathologie, de la clinique? Ce que je dis est si vrai que lorsqu'un homme de génie, tel ce Martin de Lyon, par exemple, dont je vous ai parlé ici même, veut agrandir son domaine de praticien, vite il apprend notre art et conquiert le diplôme de docteur.

Il en sera de même pour tous ceux qui, se sentant quelque chose là, voudront connaître le secret des causes. En résumé la médecine est indispensable au stomatologiste qui veut être complet, parce que la stomatologie fait partie de la médecine même et à un titre au moins égal à celui de toutes les autres spécialités. Quant à s'élever contre ce qui subsiste du passé, je crois que cela est bien inutile. Voici pourquoi.

Je suis en relations avec une foule de praticiens dans toutes les régions de notre pays; or, j'affirme que bien peu, à cette heure, entrent dans la carrière sans avoir passé par l'Ecole française de Stomatologie à Paris, ou étudié dans les Facultés de province tout ce qui a trait à la pathologie et à la mécanique dentaire. Ceux qui naguère ont créé des chaires annexes, à Lyon, Bordeaux, Lille, etc., ne se doutent peut-être pas du service qu'ils ont rendu au corps médical; en tout cas, si j'osais aller jusqu'au bout de ma pensée, je dirais que bien des praticiens dans les petits centres font aujourd'hui leurs meilleures recettes avec les soins de la bouche.

Presque chaque mois, je reçois des lettres me demandant où l'on peut apprendre, en spécialité, la prise d'une empreinte, le plombage, les soins délicats. Beaucoup se remettent sur les bancs; pourquoi? Parce que les paysannes elles-mêmes, devenues plus coquettes ou plus soigneuses, ne veulent plus paraître édentées. On réclame des appareils partout et le médecin doit répondre à la demande.

En somme, nos confrères stomatologistes ont rendu, en ces dernières années, les plus grands services au corps médical. Mais du même coup, ils ont rendu service à leur idéal corporatif puisque, en dressant des docteurs instruits, adroits, spécialisés, ces derniers, par le simple jeu du remplacement amiable, arrivent peu à peu à prendre la succession des simples diplômés. La transformation est automatique et fatale; ni polémiques, ni luttes n'empêcheront demain l'art dentaire d'appartenir tout entier à la médecine. Les progrès de l'instruction, les mœurs nouvelles, des besoins inconnus hier, l'abondance des médecins, leur union, leur habileté professionnelle, tout renforce les espoirs de nos confrères.

Et c'est là-dessus que je finirai cet essai un peu long, où j'ai voulu surtout rendre hommage à un bel effort thérapeutique. Les humains ont reçu en don le baiser, dont la fraîcheur est éternelle : baiser d'enfant, baiser d'amant, baiser d'époux, baiser de mère. Mais fugitive est la grâce du sourire qu'éclairent les perles de la bouche; remercions donc ceux dont l'art sait nous conserver cette grâce fragile, en réparant des dents l'irréparable outrage.

F. Helme.



LOUIS JULLIEN

(1850-1913)

Louis Jullien, chirurgien de Saint-Lazare, qui vient de succomber après une longue et douloureuse maladie, était né à Lyon le 24 août 1850.

Après de brillantes études médicales faites à Lyon, où il fut interne des hôpitaux, M. Louis Jullien vint à Paris, où il devint l'assistant d'abord du professeur Verneuil, puis du professeur Lannelongue.

Bientôt, du reste, il se faisait recevoir à l'agrégation et ne tardait pas à être nommé, après un concours remarqué, chirurgien de la maison de Saint-Lazare.

M. Louis Jullien, depuis de longues années, s'était spécialisé dans l'étude des maladies vénériennes et de la syphilis. On sait, du reste, qu'il fut en France l'un des premiers, sinon le premier, à utiliser les injections de calomel dans le traitement de la syphilis.

M. Louis Jullien, qui était membre associé des académies de Rome, de Florence, de Bruxelles, de Saint-Pétersbourg, de Moscou, de Stockholm, de Buenos-Ayres, et de nombreuses autres sociétés savantes, laisse, entre autres publications, un *Traité des maladies vénériennes* qui fut couronné par l'Académie de Médecine, par l'Académie des Sciences, etc., et qui, durant longtemps, a fait autorité.

Depuis déjà de longues années, la maladie, sans lui enlever son intelligence, le retenait éloigné de toutes les réunions savantes.

Il ne continuait pas moins de s'intéresser au mouvement scientifique, dont il suivait soigneusement les progrès de chaque jour. V.

A PROPOS DES RECHERCHES SUR LA NATURE DU VIRUS DE LA RAGE

Un de nos confrères italiens des plus distingués nous envoie, à propos de l'article du professeur Noguchi, la petite note suivante :

Parmi les savants dont les recherches ont précédé celles de Noguchi sur le virus de la rage [1], il convient de consacrer une mention particulière à M. di Vestea, professeur d'hygiène à l'Université de Pise, qui a beaucoup contribué a ouvrir la voie dans la question si difficile de l'identification de l'agent spécifique.

M. di Vestea fait des études sur la rage depuis 1887, au retour de son stage à l'Institut Pasteur de la rue d'Ulm. Il a commencé par démontrer, en collaboration avec Zagari, la reproduction de la maladie par la voie intranerveuse, en mettant en relief le fait très important que la diffusion du virus le long de l'axe cérébrospinal et le développement du tableau symptomatique dépendent dans un rapport différent du siège de l'inoculation. Partant de ces constatations, il a pu jeter une lumière nouvelle sur la pathogénie des deux formes cliniques classiques de la rage, hydrophobique et paralytique, chez l'homme [2].

Ayant confirmé par des recherches successives que le virus rabique présente une tendance manifeste à se localiser d'emblée le long des voies nerveuses sensitives, di Vestea était porté à croire que l'agent spécifique de la maladie appartient plutôt à la série des microparasites animaux, qui préfèrent s'attacher aux formations histologiques différenciées. Il formula dès 1894 (c'est-à-dire plusieurs années avant Negri) l'hypothèse de la nature sporozoaire du virus, sous la suggestion de quelques préparations microscopiques du tissu nerveux du lapin infecté par la voie du nerf sciatique, présentées à l'Académie royale de Médecine et de Chirurgie de Naples [3].

1. Cf. *La Presse Médicale* du 6 septembre 1913.
2. Cf. *La Psichiatria* et *Giorn. intern. d. Sc. med. Naples*, 1887; *Ann. de l'Inst. Pasteur* 1887 (p. 492) et 1889; *C. R. hebd. Soc. de Biol.* 1908, t. II, p. 18.
3. Cf. *Annali di Nevrologia*, Naples, 1893; *Att. de la Roy. Accademia med. chir. de Naples*, 1894.

Une de ces préparations, qui montre entre la gaine de Schwann et la gaine à myéline du nerf inoculé la présence de *corpuscules ovoïdes* qui ne sauraient être confondus avec les éléments normaux du tissu, a été reproduite en photographie dans la publication de di Vestea de l'année 1905, dans laquelle l'auteur rapporte ses expériences sur la filtration, expériences favorables à l'opinion d'une double existence du virus de la rage [1]. Il avait observé que le produit de la filtration (habituellement par les bougies Berkfeld) de l'émulsion nerveuse ordinaire présente vis-à-vis du chauffage et du refroidissement bien moins de résistance que le virus entier, c'est-à-dire que la même émulsion non filtrée. C'était un phénomène analogue à celui qu'on observe chez les microzoaires parasites connus qui, à la différence des virus bactériens, ont une moindre vitalité dans leurs formes plus ténues d'origine schizogonique.

Enfin ces propriétés particulières de filtration du virus rabique ont été signalées d'abord par di Vestea, en même temps que par Remlinger, en Juin 1903. Remlinger, en collaboration avec Riffat bey, publia ses premières expériences de filtration le 13 Juin; di Vestea fit connaître ses treize expériences analogues le 28 du même mois, soit deux semaines après [2]; plus tard, vinrent les recherches de confirmation de Bertarelli, Volpino, Schröder, Celli et De Blasi, etc.

Les travaux de di Vestea sur la pathogénie et l'étiologie de la rage forment un tout solide d'un caractère fondamental et marquent une étape dans l'évolution des recherches scientifiques modernes sur cette question, si délicate et si compliquée.

1. Cf. *Annali d'Igiene sperimentale*, Rome 1905 (p. 453).
2. Cf. *Giorn. ital. Sc Med. Pise* 1903; *la Medic. ital. Naples*, 1904; *Annali d'Igiene sperimentale*, 1905 (p. 147.)

QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

Renseignements divers.

Un abonné nous pose les questions suivantes :

« 1° Classe 1892, aide-major de 1re classe de territoriale, dernière période de réserve, Septembre 1904, je désirerais rester dans la territoriale avec mes fonctions en mobilisation. »

Réponse. — Adressez au directeur du service de santé de votre corps d'armée la déclaration officielle dont j'ai donné le modèle, dans le n° 19 de *La Presse Médicale*, page 1098.

« 2° La dernière loi militaire influe-t-elle sur la durée de mon service ? »

Réponse. — Nullement; la loi du 7 Août 1913 n'a pas d'effet rétroactif sur les lois de recrutement précédentes;

« 3° Quels sont les ouvrages modernes que je pourrais me procurer pour me mettre au courant de ce que j'aurais à faire en cas de mobilisation ? »

Réponse. — Vous consulterez avec avantage les ouvrages suivants :

1° « Le nouveau règlement du service de santé en campagne », 26 Avril 1910; 1 franc;

2° Berthier, médecin principal : « Considérations sur le service de l'avant au combat », 1907; 1 franc;

3° Follenfant, médecin principal : « Etude sur le service de santé en campagne », 1910; 2 francs.

4° Troussaint, médecin inspecteur : « La direction du service de santé en campagne », 1913; 5 francs. Ce dernier est indispensable à consulter.

P. Bonnette,
Médecin-major.

BIBLIOGRAPHIE

2969. — **Antoine Florand, Max François et Henri Flurin.** — Les bronchites chroniques. 1 vol. in-8° de VIII-351 pages. Prix : 4 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2970. — **Brousses.** — Manuel technique de massage. 1 vol. in-16 de 455 pages, avec 72 figures dans le texte Prix : 5 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2971. — **Gustave Ollive et Henri Le Meignen**, avec la collaboration d'**Ernest Aubineau**. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8° de 628 pages. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeur.)

GLOSSAIRE DE "LA PRESSE MÉDICALE"

N° 45. — DIAZORÉACTION D'EHRLICH

Quand on fait agir l'acide sulfanilique $SO^3C^6H^4—NH^2$ sur un nitrite en présence d'acide chlorhydrique, on obtient l'acide diazosulfanilique, qui est susceptible de donner, avec les phénols et les amines, des dérivés azoïques colorés.

Ehrlich, en 1882, appliquant cette réaction à la recherche, dans l'urine, de composés aromatiques capables de se combiner avec l'acide diazosulfanilique, constata que les urines normales ne donnaient, dans ces conditions, que des teintes jaunes peu intenses, tandis que certaines urines pathologiques, comme celle des typhiques, se coloraient en rouge carmin intense.

Technique. — Préparer les deux solutions :

A.	Acide chlorhydrique	5 cm³
	Eau distillée.	100 cm³
	Acide sulfanilique.	à saturation.
B.	Nitrite de soude.	1 gr.
	Eau distillée.	100 cm³

Verser dans un tube à essai, successivement 2 cm³ 5 d'urine, 2 cm³ 5 de la solution A et 1 goutte de la solution B; mélanger et ajouter 5 gouttes d'ammoniaque. Agiter énergiquement.

Résultats. — La réaction est positive si la *mousse formée est colorée en rose ou en rouge*. Seule cette coloration de la mousse offre une importance clinique; car des urines normales peuvent se colorer avec le réactif d'Ehrlich, mais la mousse reste blanche et à peine jaunâtre.

Dans la fièvre typhoïde, la diazoréaction devient positive vers le sixième jour; elle dure un temps variable et proportionnel à la gravité de l'infection; sa disparition annonce la chute de température; elle réapparaît dans les rechutes et permet de les prévoir, car elle précède l'élévation thermique. La persistance, malgré l'abaissement de la température, est un signe de complication prochaine (Rivier, Sacquépée et Guillemin).

Cette réaction ferait défaut dans les embarras gastriques fébriles; mais elle n'est cependant pas spécifique de la fièvre typhoïde, car elle s'observe dans d'autres affections fébriles.

LIVRES NOUVEAUX

G. Lyon, ancien chef de clinique de la Faculté de Médecine de Paris, et **P. Loiseau**, ancien préparateur de l'Ecole supérieure de Pharmacie. — ***Formulaire thérapeutique***. 9ᵉ édition, conforme au *Codex* de 1908. 1 vol. in-12, de 796 pages, tiré sur papier indien très mince, relié maroquin souple. Prix : 7 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Fidèles à leur plan de tenir sans cesse au courant des découvertes thérapeutiques leur Formulaire magistral, les auteurs ont introduit, dans cette neuvième édition, un grand nombre de médicaments nouveaux dont les principaux sont : le *néosalvarsan* et le *chlorhydrate d'émétine*.

Le chapitre Opothérapie a été remanié : citons notamment la partie relative à l'opothérapie hypophysaire (*pituitrine*). Au chapitre Sérothérapie ont été ajoutés le *sérum glucosé*, le *sérum hématopoiétique*; mention a été faite de la *proctolyse de Murphy*. La Vaccinothérapie comprend maintenant la *vaccinothérapie antityphique préventive*. Différentes additions ont été faites également au chapitre des Régimes alimentaires. *Lait sec, lait condensé, extrait de malt*, etc. De même au chapitre Climatothérapie, où de nombreuses stations d'altitude ont été ajoutées, ainsi que la liste des *sanatoria marins*; l'*héliothérapie* a reçu les développements que comporte sa vogue récente et justifiée. Mentionnons l'adjonction à la Pneumothérapie des *injections sous-cutanées d'oxygène*, et à la Crymothérapie celle de la *neige carbonique*. Le chapitre des Eaux minérales a été revisé avec le plus grand soin; la liste des stations thermales a été complétée; citons notamment l'inscription nouvelle des *Fumades*, d'*Euzet*, des *Escaldas*, de *Hammam-Meskoutine*, de *Hammam-Rhira*, de *Korbous*, etc... Ces documents d'analyse biologique ont subi de très nombreux remaniements et reçu des additions importantes; citons, dans le chapitre du Sang, un exposé nouveau de la réaction de *Wassermann*, la mention des *lipoïdes*, de la *constante urémique d'Ambard*; dans celui des Fèces, *celle de la recherche des calculs*.

Enfin le Memento thérapeutique a subi quelques modifications et comprend un addenda utile pour les praticiens : l'indication de la *durée de l'isolement pour les maladies infectieuses et contagieuses*, exigé dans les établissements scolaires.

Par ce rapide aperçu des changements et additions apportés à la neuvième édition du *Formulaire thérapeutique*, on pourra juger du soin que les auteurs ont mis à perfectionner encore leur ouvrage, afin qu'il continue à justifier la faveur avec laquelle il a été accueilli jusqu'ici par les praticiens.

J. Dumont.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

P. Nobécourt. — Recherche du bacille de Koch dans les urines d'enfants atteints d'affections diverses, par l'inoculation au cobaye.

Mme Sophie Fuchs-Wolfring. — Réveil du paludisme à la suite d'une cure de tuberculine (planche I).

Mathieu-Pierre Weil. — Les granulations de Much.

Revue analytique. — Variétés-Nouvelles. — Livres reçus.

Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Dans un précédent numéro (voir *La Presse Médicale*, n° 103, du 20 Décembre 1913, p. 1502), nous reproduisions, à la rubrique des « Nouvelles », le projet de délibération voté tout récemment par le Conseil général de la Seine, sur un rapport de M. Ambroise Rendu, rapport présenté au nom de la Commission de la tuberculose.

En raison de l'importance exceptionnelle de ce rapport, et pour mieux faire ressortir l'utilité du projet d'ensemble pour la lutte antituberculeuse sur les bases indiquées dans le projet de délibération qui vient d'être adopté par le Conseil général de la Seine, nous estimons qu'il est des plus utiles de reproduire le texte des vœux exprimés par chacune des sous-commissions de la tuberculose, vœux résumant leurs travaux et qui ont servi de fondements au rapport de l'éminent conseiller général.

I. — Dispensaires. — 1° Le dispensaire antituberculeux, organisé suivant le type Calmette, étant aujourd'hui considéré comme le pivot de la lutte antituberculeuse, il est indispensable d'organiser à Paris et dans le département de la Seine cette institution d'une manière régulière et systématique, qui n'a pas encore été pratiquée jusqu'ici ;

2° Paris sera divisé, au moins, en 11 circonscriptions, et la banlieue en 6 circonscriptions, dont on lira les limites dans l'annexe n° 1, et chacune de ces circonscriptions sera pourvue d'un dispensaire type Calmette ;

3° Une enquête, confiée à une Commission spéciale, sera chargée d'indiquer quels sont les dispensaires existant actuellement qui peuvent être utilisés grâce à leur organisation conforme aux principes nécessaires ; — et de signaler les circonscriptions dépourvues de pareils établissements et où, par conséquent, il en devra être créé par les soins du Conseil général et des administrations compétentes ;

4° Chaque dispensaire sera dirigé par un médecin et un ou plusieurs aides. Il y sera fait l'examen et l'éducation hygiénique des malades indigents ; la recherche de leur caractère contagieux ; la distribution gratuite des bons d'aliments et autres, des médicaments, des crachoirs, des liquides antiseptiques ; le signalement des nécessiteux aux bureaux de bienfaisance ;

5° A côté de ce service de consultations fonctionnera, sous la direction du dispensaire, un service de visites à domicile, fait par un personnel spécialisé et non médical, qui surveillera l'exacte observation des prescriptions faites aux malades et dirigera les mesures de prophylaxie familiale ;

6° Le dispensaire fera aux services de désinfection compétents la déclaration des tuberculeux inscrits, et le visiteur contrôlera la désinfection des effets, la désinfection ou le lavage des logis. En particulier, une déclaration devra signaler les déménagements des tuberculeux que les visiteurs du dispensaire indiquent, afin qu'une désinfection du logis intervienne ;

7° Les dispensaires déclareront également, dès qu'ils en seront informés par les visiteurs, le décès de leurs clients ;

La déclaration des décès par tuberculose devra également être imposée aux médecins de l'état civil et aux administrations hospitalières ;

A la suite de ces diverses déclarations, tout décès par tuberculose entraînera la désinfection du logis précédemment occupé par le malade ;

8° En raison de cette activité accrue, les services de désinfection de la préfecture de police et de la Ville de Paris devront recevoir une organisation plus étendue, et les crédits nécessaires à l'instituer.

II. — Défense de l'enfant. — Le dispensaire antituberculeux sera le premier échelon de la prophylaxie tuberculeuse chez l'enfant, en faisant l'éducation des père et mère malades. Il montrera le danger de la contagion familiale, le bienfait certain de la séparation, et dirigera les enfants sains ou déjà atteints aux œuvres compétentes.

1° — Le nourrisson encore indemne devra être, autant que possible, séparé du foyer familial dangereux, soit par le placement individuel, soit par le placement collectif sous la forme de pouponnière. On peut combiner ces deux placements sous la forme de *centre d'élevage*.

2° — Pour les enfants plus âgés encore indemnes, vivant au contact de parents tuberculeux à lésions ouvertes, la séparation peut être réalisée par le placement familial individuel à la campagne. Il suffit de s'inspirer de l'Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose, créée par le professeur Grancher, de copier cette œuvre ou de l'étendre.

3° — Le dépistage de la tuberculose à l'école par l'inspection médicale devra être organisé dans la banlieue comme à Paris.

4° — L'éloignement de l'école des instituteurs et des gens de service atteints de tuberculose sera réalisé par des mesures et des lois efficaces.

Pour les enfants déjà contaminés par la tuberculose, les mesures suivantes devront être prises :

1° Pour les tuberculeux latents, non contagieux, il faut améliorer les conditions de vie à l'école et créer pour ceux qui ne peuvent être améliorés ni chez eux, ni à l'école, *l'Ecole de plein air* (externat et internat de plein air) ;

2° Pour les enfants tuberculeux avérés, il faut étendre à la banlieue les mesures prises par la Ville de Paris, à savoir :

a) Pour les *tuberculoses externes*, envoi des malades dans les sanatoriums marins, pendant un temps suffisant pour obtenir la guérison ; même mesure pour les *tuberculoses ganglio-pulmonaires* qui précèdent l'envahissement du poumon et sont justiciables de l'air marin ;

b) Pour les *tuberculoses pulmonaires* à lésions ouvertes, isolement hors des agglomérations urbaines dans des sanatoriums de campagne ou d'altitude.

III. — Sanatoria et asiles. — 1° Il y a lieu de consacrer un crédit spécial pour envoyer, dans les hôpitaux de province, certains malades des hôpitaux de Paris nés dans les départements, convalescents de pleurésie ou tuberculeux curables au début ;

2° Il y a lieu de créer pour la banlieue un sanatorium-hôpital de 1.000 lits environ (hommes et femmes) où seront soignés et hospitalisés :

a) Les tuberculeux au début, jugés curables, selon les méthodes et avec le temps de cure usité au sanatorium, pour une part ;

b) Pour un temps variable et généralement moindre, les tuberculeux plus avancés, en proie à une poussée ou à une complication ;

c) Le quart des lits sera réservé à des malades dont la capacité de travail est entièrement abolie (dits incurables), pour lesquels l'enquête sur la situation sociale aura reconnu la nécessité de l'isolement et de l'hospitalisation définitive ;

3° Les dispensaires seront associés à ce plan de défense antituberculeuse et seront chargés des enquêtes sociales et hygiéniques qui décideront de l'admission des malades. Des infirmières-visiteuses, qui devront avoir fait un stage spécial dans un sanatorium ou un dispensaire, seront adjointes aux dispensaires antituberculeux ;

4° Une Commission composée d'un architecte, de trois médecins s'occupant de tuberculose et de traitement sanatorial, de trois conseillers généraux et d'un membre de l'Administration sera chargée de l'étude des plans et de l'aménagement de ce sanatorium-hôpital.

Il y a là un programme complet et raisonné de défense

contre la tuberculose qui est certainement l'œuvre la plus pratique qui ait encore été tentée dans une grande agglomération.

Les vœux de vos rapporteurs expriment et résument toutes les observations faites par les plus éprouvés comme les plus dévoués des praticiens.

Ils montrent la voie au Conseil général.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

27 Décembre. — *Paris* : A 16 h. 1/4, 12, rue de Seine, Réunion de la Société de l'Internat.

28 Décembre. — *Paris* : A la Faculté, ouverture des vacances du Jour de l'An.

— *Saint-Etienne* : Expiration du délai pour l'inscription au concours de chirurgien suppléant des hôpitaux de Saint-Etienne.

31 Décembre. — *Paris* : Dernier délai pour l'envoi à M. Georges Baudouin, 21, rue du Mont-Thabor, des titres des communications devant être présentées au Congrès international de Thalassothérapie.

— *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au ministre de la Guerre par les médecins-majors de leur demande d'autorisation de prendre part au concours pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique à l'Ecole du service de santé militaire.

— *Lyon* : Dernier délai pour le dépôt au secrétariat de la Faculté des demandes accompagnées des titres exigibles pour la candidature au prix Letiévant.

4 Janvier. — *Marseille* : Dernier délai pour l'inscription au concours de médecin des hôpitaux.

5 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, au laboratoire d'hygiène, ouverture, sous la direction de M. Macaigne, d'une série de vingt séances de travaux pratiques.

— *Paris* : Ouverture, salle Ranvier, du laboratoire de technique histologique dirigé par M. Mulon, agrégé.

— *Paris* : A 20 h. 3/4, à la Faculté de Médecine, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Paris* : A l'hôpital Saint-Louis, ouverture des 50 démonstrations pratiques de dermatologie sous la direction de M. Brocq.

— *Montpellier* : Ouverture d'un concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

6 Janvier. — *Paris* : A la clinique Sainte-Anne, ouverture d'un cours de psychiatrie et de psychologie pathologique.

7 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, ouverture du registre d'inscription et choix d'un service pour le stage hospitalier, pour les étudiants de 2e, 3e et 4e années.

— *Paris* : A 17 h., à l'amphithéâtre du Laboratoire des travaux pratiques de physiologie, ouverture des conférences sur la physiologie normale et pathologique du travail par M. Langlois.

8 Janvier. — *Paris* : A l'Asile clinique, ouverture du concours de l'internat en pharmacie des asiles publics d'aliénés du département de la Seine.

— *Paris* : A 17 h., 40, rue Saint-André-des-Arts, réouverture des cours de l'Ecole de Psychologie.

10 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour le concours de la médaille d'or (médecine).

— *Paris* : A 20 h. 1/2, Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion de la Société végétarienne de France.

— *Marseille* : Ouverture à l'Ecole de médecine d'un cours de préparation au diplôme d'études coloniales.

12 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, choix d'un service hospitalier par les étudiants stagiaires ne prenant pas d'inscription.

— Paris : A l'hôpital Laënnec, ouverture d'un cours sur les bacilloses-atypiques des organes respiratoires.

— *Paris* : A la maternité de l'hôpital Saint-Louis, ouverture d'un cours de perfectionnement d'accouchements.

— *Lyon* : Ouverture d'un concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Saint-Etienne.

— *Bordeaux* : Dernier délai pour l'inscription au concours pour les deux places vacantes de directeur adjoint des services annexes d'hydrothérapie des hôpitaux et hospices.

— *Marseille* : Ouverture d'un cours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux.

15 Janvier. — *Paris* : A l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, ouverture de la première série du cours d'instruction et des exercices d'application sur le service de santé en campagne.

— *Paris* : A l'Ecole d'application du service de santé militaire, ouverture d'un concours pour l'emploi de répétiteur de physiologie, histologie et anatomie pathologique à l'Ecole du service de santé militaire.

27 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, dernier délai pour le choix d'un service hospitalier par les étudiants stagiaires ne prenant pas d inscription.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour deux places de directeur adjoint des services annexes d'hydrothérapie des hôpitaux et hospices.

31 Janvier. — *Paris* : A la Faculté, fermeture du registre d'inscription et dernier délai pour le choix d'un service hospitalier par les étudiants de 2e, 3e et 4e années.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1913-1914 : M. Benoît-Gonin : « Etude des grossesses après myomectomie ». — M. Monteux (Elie) : « La sérophylaxie diphtérique ». — M. Perrier (Pierre) : « La coxa-vara infantile, ses formes et son traitement ». — M. Arène (Sextius) : « De la criminalité des Arabes au point de vue de la pratique médico-judiciaire en Tunisie ». — M. Costedoat (André) : « Les psychoses pénitentiaires ». — M. Ruffin (Camille) : « Ascite biliaire aiguë et péritonite biliaire aiguë sans perforation des voies biliaires ». — M. Hassenforder (Jean) : « Des microbes spiralés de l'intestin et de leur rôle pathogène ». — M. Paoli (Gabriel) : « Des cystites incrustantes ». — M. Murard (Charles) : « Du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose ». — M. Folliet (Louis) : « L'impotence dans les rhumatismes chroniques. Pronostic et traitement ». — M. Bachelier (Emile) : « De la méningite séreuse circonscrite de la corticalité cérébrale ». — M. Haton (Charles) : « Une étape dans la lutte contre la tuberculose en France : l'œuvre de Grancher ». — M. Pichot (Pierre) : « Les diurétiques à travers les âges. — M. Michot (Joseph) : « De quelques types musculaires obtenus par les différents sports — M. Petit (Paul) : « Une méthode d'hystérographie externe ». — M. Collet (Charles) : « Du cancer primitif de la plèvre ». — M. Barouty (André) : « Les porteurs sains de bacilles de Loffler et de bacilles d'Hoffmann et la prophylaxie de la diphtérie ». — M. Coudray (Gaston) : « La hanche à ressort extra-articulaire ». — M. Duffau (Edouard) : « Maladie kystique du sein, évolution, traitement ». — M. Bussy (Léopold) : « Les processus d'ossification dans l'œil pathologique ». — M. Réyès (Adolphe) : « Evolution du sens des mots en ophtalmologie ». — M. Fayolle (Pierre) : « L'hématurie dans les diverses formes d'appendicite ». — M. Valois (Gaston) : « De la cholestérinémie au cours de la tuberculose ». — M. Hassler (Lucien) : « Des récidives dans le cancer du rectum ». — M. Ferrand (Henri) : « Etude des kystes hydatiques de l'orbite » - M. Tardy (Paul) : « De la tuberculose basale post-pleurétique ». — M. Hugot (Georges) : « De la transmission de la fièvre aphteuse des animaux à l'homme ». — M. Grosjean (Théodore) : « Du mal de Pott sénile (ses

différences formes cliniques ». — M. Pambet (Maurice) : « De la maladie de Hallopeau (pyodermite végétante) ». — « M. Rousset (Lucien) : « Etude du pemphigus congénital ». — Fort (Paul) : « L'opération de Freund dans l'emphysème pulmonaire par thorax dilaté rigide ». — M. Claude (Jean) : « De la lymphogranulomatose inguinale subaiguë à foyers purulents intraganglionnaires d'origine génitale et vénérienne ». — M. Berge (André) : « Des anévrismes de l'aorte abdominale, de leur évolution et de leur rupture ». — M Coffiney (René) : « Etude clinique du néo-salvarsan (méthode de Ravaut-Duhot, injections concentrées ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades (149, rue de Sèvres). — Conférences cliniques sur l'hygiène et la pathologie des nourrissons, par MM. E. C. Aviragnet, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades ; L. Block-Michel et H. Dorlencourt, chefs de laboratoire.

Ces conférences auront lieu au Pavillon du Gymnase tous les lundis à 10 heures à partir du 6 Janvier 1914. Elles seront faites après la consultation au cours de laquelle les auditeurs seront exercés à l'examen des nourrissons et à la rédaction des régimes et ordonnances.

Hôpital Laënnec (service de tuberculeux). — M Léon Bernard, agrégé, fera à l'amphithéâtre de la Clinique médicale une série de 12 leçons sur « Les Bacilloses atypiques des organes respiratoires ». Les leçons auront lieu le lundi à 10 h., à partir du lundi 12 Janvier 1914.

Programme des leçons. — 1° Les processus généraux de la bacillose de Koch (lésions folliculaires et non folliculaires ; formes typiques ou atypiques). — 2° Asthme. — 3° Emphysème. — 4° Bronchite chronique et bronchectasie. — 5° Congestions pleuro-pulmonaires. — 6° Pneumonies et broncho-pneumonies. — 7° et 8° Pleurésies. — 9° Adénopathie trachéo-bronchique. — 10° Diagnostic et pronostic généraux des formes atypiques de la bacillose des organes respiratoires. — 11° Les étapes de l'infection bacillaire des organes respiratoires. — 12° Conclusions générales de prophylaxie et de thérapeutique.

Asile d'aliénés de Château-Picon. — MM. Fournier et Regis ont été nommés internes de cet établissement.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier*. — M. Guillet, à Caen.

L'assistance aux femmes en couches. — Le décret présidentiel suivant vient d'être inséré au *Journal Officiel*.

Titre 1er. *Admission à l'Assistance*. — Art. 1er. — Toute femme qui prétend au bénéfice des dispositions législatives sur le repos des femmes en couches doit adresser au maire de la commune de sa résidence une demande écrite.

Si elle ne peut signer elle-même cette demande, elle y appose un signe dont l'authenticité est attestée par deux témoins domiciliés dans la commune.

Si elle est incapable de manifester sa volonté, la demande peut être établie par le maire assisté de deux témoins.

Si la demande est faite pendant que la postulante est hospitalisée, elle est visée par le représentant de l'établissement.

Art. 2. — La postulante doit déclarer dans sa demande :

1° Qu'elle est de nationalité française ;

2° Qu'elle se livre habituellement, à son domicile ou chez autrui, à un travail salarié ;

3° Quelles sont ses charges de famille ;

4° Quelles sont les ressources dont elle continuera à disposer pendant son repos, notamment, s'il y a lieu, celles qui peuvent provenir du travail du mari.

La postulante doit ajouter tous les renseignements propres à établir quel est son domicile de secours.

Art. 3. — Elle doit annexer à sa demande :

1° Les extraits des rôles des contributions qui concerneraient soit la postulante, soit, s'il y a lieu, son mari ;

2° Un certificat de l'employeur ou des employeurs attestant qu'elle se livre habituellement à un travail salarié.

En cas d'impossibilité de se procurer ce certificat, elle en indique la raison.

Art. 4. — Le maire délivre un récépissé de la demande.

A ce récépissé est annexée une copie intégrale des articles 4 et 5 de la loi du 17 Juin 1913 et du deuxième paragraphe de l'article 69 de la loi du 30 Juillet 1913.

Art. 5. — Le maire recueille les renseignements propres à éclairer le bureau d'assistance et les lui transmet avec les demandes et les pièces annexes.

Le bureau peut, s'il le juge utile, procéder à une instruction complémentaire.

Il dresse une liste préparatoire comprenant, d'une part, les postulantes qui ont le domicile de secours dans la commune, et, d'autre part, celles qui n'ont pas le domicile de secours dans la commune.

Art. 6. — Le maire transmet au préfet la liste des postulantes qui n'ont pas le domicile de secours dans sa commune. Il y joint leurs demandes et pièces annexes.

Art. 7. — L'admission à l'assistance ne confère de droits à l'allocation que pour la période qui précède et pour celle qui suit les couches en vue desquelles la demande a été faite.

Art. 8. — Toute femme inscrite sur la liste ou admise d'urgence doit, pour recevoir avant les couches l'allocation journalière, produire le certificat médical mentionné au premier paragraphe de l'article 4 de la loi du 17 Juin 1913.

Ce certificat indique si l'état de la postulante rend nécessaire le repos prévu par ledit article.

Il indique également l'époque probable de l'accouchement.

Art. 9. — Le certificat médical est adressé au maire.

Sur le vu de ce certificat, le maire détermine la date à partir de laquelle, en conformité avec les dispositions de l'article 4 de la loi du 17 Juin 1913, l'allocation journalière devra être accordée.

Une copie de la décision du maire est immédiatement envoyée au préfet.

Toutefois, lorsque le préfet est compétent pour statuer sur la demande et si le certificat médical est joint à cette demande, le préfet, en statuant, détermine en même temps la date à partir de laquelle l'allocation journalière devra être accordée. Il avise le maire de sa décision.

Art. 10. — Toute femme inscrite sur la liste ou admise d'urgence a droit à l'allocation journalière, après les couches, alors même que l'enfant aurait été présenté sans vie à l'officier de l'état civil.

Art. 11. — Le taux de l'allocation journalière est le même pour toutes les assistées de la commune où elles résident.

Titre II. *Surveillance et contrôle*. — Art. 12. — Le bureau d'assistance dresse, chaque année, au cours de sa première session, la liste des personnes ayant accepté de veiller à l'observation, par les intéressés, des prescriptions de repos et d'hygiène prévues au troisième paragraphe de l'article 4 de la loi du 17 Juin 1913.

Cette liste peut être revisée en cours d'année.

Art. 13. — Dès qu'a été déterminée la date à partir de laquelle l'allocation doit être accordée, ou dès que l'avis de l'accouchement est parvenu au maire, celui-ci choisit sur la liste la personne chargée de visiter l'assistée.

Il remet à cette personne une lettre signée de lui avec les instructions destinées à l'assistée.

Art. 14. — La personne désignée par le maire visite dans le plus bref délai l'assistée.

Elle adresse au maire, dès le début de la période pendant laquelle doit être payée l'allocation journalière, son avis sur l'opportunité qu'il pourrait y avoir à donner l'allocation, en totalité ou en partie, en nature.

Pendant cette période, elle s'assure de l'exécution des prescriptions énumérées au troisième paragraphe de l'article 4 de la loi du 17 Juin 1913 et transmet au maire ses observations.

Si l'assistée n'a pas le domicile de secours communal, les observations prévues au paragraphe précédent sont adressées par le maire au préfet.

Art. 15. — Sur le vu de l'avis mentionné au deuxième paragraphe de l'article précédent, le bureau d'assistance ou, à son défaut, le maire décide si l'allocation sera donnée, soit en totalité, soit en partie, en nature.

Art. 16. — A l'expiration de la période pendant laquelle a été, après l'accouchement, payée l'allocation, un rapport spécial fait connaître si la mère a allaité elle-même son enfant.

Si l'allaitement maternel n'a duré que pendant une partie de cette période, le rapport en fait mention avec les dates.

Cette pièce est adressée par le maire au préfet qui décide, s'il y a lieu, pour combien de journées est due la prime d'allaitement.

Art. 17. — La délibération par laquelle le Conseil général organise le service de l'assistance aux femmes en couches pendant leur repos doit prévoir le contrôle départemental du service dont les frais sont rangés par l'article 71, 2°, de la loi du 30 Juillet 1913, au nombre des dépenses obligatoires du département.

Dans le cas où le Conseil général n'organise pas le service de contrôle, il y est pourvu par un décret rendu dans la forme des règlements d'administration publique.

Titre III. *Retrait de l'assistance.* — Art. 18. — Lorsqu'une femme admise au bénéfice de l'assistance ne remplit plus les conditions prévues par l'article 3 de la loi du 17 Juin 1913, sa radiation des listes est prononcée dans la forme prescrite pour les admissions.

Cette radiation est immédiatement notifiée à l'intéressée. Avis en est donné au préfet au cas où la décision a été prise par une autre autorité.

Art. 19. — Si une assistée n'observe pas les mesures prescrites au § 3 de l'article 4 de la loi du 17 Juin 1913, ou s'il est constaté qu'elle a fourni des déclarations inexactes, la suppression de l'allocation peut être prononcée d'urgence par le bureau d'assistance ou le maire, si l'assistée a son domicile de secours dans la commune, et par le préfet dans les autres cas.

Art. 20. — Le maire est tenu de transmettre directement et d'urgence au préfet avis du décès et avis de l'entrée à l'hôpital des assistées résidant dans la commune.

Art. 21. — Dès qu'une assistée est admise ou décède dans un établissement hospitalier, l'administration dudit établissement est tenue d'en informer directement et d'urgence le préfet.

Titre IV. *Mutualités maternelles et œuvres d'assistance.* — Art. 22. — Tout décret agréant une mutualité maternelle ou une œuvre d'assistance, dans les conditions de l'article 10 de la loi du 17 Juin 1913, approuve ses statuts et fixe la circonscription territoriale où elle est admise à exercer son action.

Ce décret détermine les conditions du contrôle financier auquel l'œuvre devra se soumettre.

Art. 23. — Dès qu'une postulante est admise à l'assistance, le préfet ou le maire, suivant le cas, en avise la mutualité maternelle ou l'œuvre agréée.

Le maire lui donne connaissance de la date à partir de laquelle l'allocation sera due.

Toute décision portant radiation ou suppression d'une allocation lui est également notifiée par l'autorité qui l'a prise.

Art. 24. — Le représentant de l'œuvre désigne la personne chargée de visiter l'assistée. Il décide si l'allocation sera en tout ou partie donnée en nature.

Il reçoit les observations prévues à l'article 14 du présent décret.

Il peut proposer au préfet ou au maire la suppression de l'allocation.

Art. 25. — Le ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* et inséré au *Bulletin des lois*.

Union fédérative des médecins de la réserve et de l'armée territoriale. — L'Union fédérative vient de tenir son Assemblée annuelle sous la présidence de M. Walther, chirurgien de la Pitié, assisté de M. le sénateur Reymond.

Après l'allocution du président, les rapports du secrétaire général, M. Louis Tollemer, et du trésorier, M. Brodier, l'Assemblée a voté le vœu suivant concernant le rôle si important du sous-officier de l'infirmerie :

« L'Assemblée générale émet le vœu :

« Que le sous-officier d'infirmerie, dans toutes les armes, soit admis, lorsqu'il le mérite, à bénéficier de l'avancement qui, d'après les règlements actuels, est réservé aux sous-officiers des unités du corps et d'autres services, et qu'il soit maintenu dans son service de l'infirmerie avec son nouveau grade. »

Ce vœu sera transmis à qui de droit : dans la discussion qui a eu lieu, plusieurs médecins principaux et médecins-majors du cadre actif ont cité des exemples typiques de sous-officiers qui, chargés depuis quatorze et quinze années et davantage du service de l'infirmerie, dont ils s'acquittent à la satisfaction générale, ne peuvent être nommés au grade supérieur et, dégoûtés par ce déni de justice, quittent l'armée.

Une motion de M. Terrier, concernant l'état et les conditions de l'habillement des médecins des réserves, fut renvoyée à une commission.

Le Congrès annuel de médecine militaire de l'Union fédérative suivit l'Assemblée générale.

Les questions étudiées étaient : 1° étude d'un programme de l'instruction à donner aux médecins auxiliaires; 2° durée des cours et matières à étudier. Les rapports des médecins-majors Dercle et Visbecq avaient été imprimés et envoyés à tous les membres quinze jours à l'avance. La discussion, à laquelle prirent part M. le sénateur Reymond, le médecin principal de première classe Hublé, les médecins-majors Legrand, Visbecq, Dercle, Reverchon, MM. Tollemer, Walther, Helme, Coyon, etc., se termina par le vote du vœu suivant :

« Le Congrès adopte en principe les conclusions des rapporteurs MM. Dercle et Visbecq; il demande que la deuxième année de service tout entière soit consacrée à l'instruction médico-militaire des médecins auxiliaires, que la période d'instruction théorique soit portée à trois mois, et que, pendant le reste de cette année, les médecins auxiliaires soient maintenus dans la garnison où réside le médecin-chef de service du corps et sous ses ordres immédiats. »

Le banquet annuel a eu lieu à l'hôtel Continental sous la présidence d'honneur du ministre de la Guerre, qui s'était fait représenter par M. le médecin principal de première classe Dupard, et sous la présidence effective de M. le médecin inspecteur général Chavasse, membre du Comité technique de santé. MM. les médecins inspecteurs Troussaint, directeur du service de santé au ministère de la Guerre, Salle, directeur du 5e corps, Wissemans, directeur du 5e corps, Viry, du cadre de la réserve, le pharmacien inspecteur Roeser, étaient présents ainsi que de nombreux médecins militaires du cadre actif et de la réserve.

VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales. — Le VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales aura lieu à Lyon du 27 au 31 Juillet 1914. Le Comité d'organisation de ce Congrès, auquel le Gouvernement et la ville de Lyon ont accordé leur appui, a pour présidents d'honneur MM. d'Arsonval, Bouchard et A. Tripier; pour président,

M. le professeur Renaut, correspondant de l'Institut, membre associé de l'Académie de médecine.

Le secrétaire général est M. le professeur Cluzet, 282, avenue de Saxe, Lyon, à qui toutes les demandes de renseignements doivent être adressées.

Une exposition d'appareils, annexée au Congrès, sera comprise dans la section 42 (assistance et hôpitaux) de l'Exposition internationale urbaine Le prix de Barcelone (1.000 francs) sera attribué, pendant le Congrès, à l'appareil remplissant le mieux les conditions prévues par le règlement du concours.

Médecins de la préfecture de la Seine. — Sur la demande de M. Lemarchand, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la Commission du personnel une pétition des médecins de la préfecture de la Seine relative à certaines améliorations.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Paul Viollet.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 23 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Michon, 11; Hemmerdinger, 7; Bonnot, 6; Gourdin, 5.

Pathologie. — *Séance du 23 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Cathala, 11; Mégret, 11; Jacob, 12; Lefèvre, 9; Delahaye, 6; Tiphine, 8; Boirac, 11; Maufrais, 10; Dognon, 10; Misrachi, 11.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles aux épreuves orales les 201 candidats suivants : MM. Weiss, 27 points;

Le Basser, 26 points;

Duter, Bourgeois (F.), Frédault, Marié, Lanos (J.), Rougeulle, Walter, Saint-Yves Ménard, Remilly, 25 points;

Mozer Jacob, Cathala, Lentuejoul, Wiart, Alibert, Perin (L.), Penot, Tourneix, Legras, Gineste, Fournier (J.), Xoudis, 24 points;

Lamare, Boirac, Delotte, Bourdeaux, Eltrich, Trousset, Mouquin, Küss, Papillon, Rouffiac, Le Gac, Durosélle, Chevalley, Vivier, Martin de Lauterie, de Butler d'Ormond, Soupault, 23 points;

Lebrun (M.), Duponchel, Olivieri, Bloch, Daudet, Humbert, de Gaudart d'Allaines, Michon, Alajouanine, Salles, Poisvert, Marais, Oulié, Huc, Brizard, Janet, Pichon, Blum, Mlle Lang, MM. Turnesco, Errard, Levesque, Saxe, Réau, Mlles Romme, Le Conte, Besson (M.), MM. Misrachi, Lempérière, Boppe, 22 points;

Ramadier (H.), Verut, Ecot, Ruelle, Durand (J.), Mlle Thivolet, MM. Lory, Monnot (P.), Deron, Mlle Besson (H.), MM. de Léobardy, Bonnard, Bigot, Hartglass, Guillard, Caron, Mégret, Forestier, Laburthe-Tobra, Mlle Urion, MM. Guillouet, Lermoyez, Boutelier, Frélezeau, Perrin (H.), Lauret, 21 points;

Bourgeois (M.), Evrard, Richoux, Marcassus, Bisson, Drouet, Gerber, Audebert, Powilewicz, Renard (J.), Rabut, Stiassnie, Leroux (L.), Bertaux (A.), de Nabias, Picard (R.), Chenet, Giroux, Moutier, Mercier, Jacquelin (Ch.), Mlle Hochberg, MM. Fris-Larrouy, Degluire, Cojan, Couinaud, Coulaud, Doumer (Ed.), Borrien, 20 points;

Lesage, Lambert, Mlle Armand, MM. Bardet (D.), Mordret, Prunier, Ollier, Millet, Manne, Dognon, Piémont, Richard, Deguignand, Poissonnier, Serrand, Gibert, Vincent, Cochez, Regnauld de la Soudière, Joanny, Marquézy, Roberti, Thinh, Chabanier, Dalsace, Charpin, Portes, 19 points;

Mlle Pommay, MM. Hufnagel, Kahn (G.), Malet, Langle, Benoiste-Pilloire, Marqueste, Dagnan-Bouveret, Gresset, Vazeux, Brétégnier, Morin (P.), Dugué, Bouchet, Greder, Furet, Coty, Benoist, Mérigot de Treigny, Zivy, Mlle Labeaume, MM. Guillaume, Pierre, Semelaigne, Jacquelin (A.) Mouzon, Deschamps (P.), Colombet, Ernst, Cabouat, Adam, Mme de Tannenberg, Galliot, 18 points;

Perrier (L.), Barraud (G.), Chalet, Mérine, Chatenoud, Levent, Duneau, Hemmerdinger, Codet, Wroczinski, Renard (J.-P.), Thomas, Boulay, Daspres, Piédelièvre, Lamarche, Sedan, Miégemolle, 17 points.

Oral. — La première séance d'oral aura lieu le mardi 6 Janvier à 17 heures, à la salle des concours de l'Assistance publique, 49, rue des Saints-Pères.

Académie royale de médecine de Belgique. — Dans sa dernière réunion, l'Académie a décidé de mettre au concours les questions suivantes :

1° Etudier les altérations des glandes cutanées et des glandes digestives dans la néphrite chronique;

2° Nouvelles recherches sur les moyens de débarrasser de leurs bacilles typhiques les porteurs de germes.

Un prix de 800 francs est alloué à chacun de ces concours. Clôture du concours : 15 juillet 1915.

COMMUNIQUÉS

On demande Docteur pouvant prendre chez lui *jeune homme nerveux*. Province, région Ouest de préférence. Ecrire *P. M.*, n° 693.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

Paraissant le Mercredi et le Samedi

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale. . . . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

L. LANDOUZY
Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

E. BONNAIRE
Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.

J.-L. FAURE
Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.

F. JAYLE
Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

L'Enseignement Médical à Paris

(1913-1914)

Nous rappelons à nos lecteurs que **La Presse Médicale** *vient de publier une importante brochure consacrée à l'***Enseignement médical à Paris en 1913-1914**.

Il nous reste encore quelques exemplaires de cette brochure; nous nous ferons un plaisir de l'adresser à tous ceux de nos abonnés qui nous en feront la demande, accompagnée d'une bande du Journal.

SOMMAIRE

LE SERVICE DE MÉDECINE DE LA FONDATION CHAPTAL

Alors qu'à l'étranger il existe de nombreux hôpitaux et maisons de santé diverses, dont les prix répondent par leur échelle variée aux sacrifices que peuvent faire les bourses moyennes, en France on ne trouve aucun intermédiaire entre l'Hôpital gratuit de l'Assistance publique et la clinique privée.

L'Hôpital Privé Médico-Chirurgical (Fondation Chaptal) est venu prendre une place restée jusqu'ici vacante dans l'organisation hospitalière de Paris; sa fondation a comblé une lacune qui se faisait depuis longtemps sentir.

Il fallait, pour réaliser une œuvre semblable, une initiative intelligente et active, capable de susciter et de grouper de nombreuses bonnes volontés. C'est en 1911 que Mlle Chaptal, aidée d'un comité de fondateurs, mit sur pieds l'Hôpital Privé Médico-Chirurgical qui s'est peu à peu développé et est actuellement en pleine activité.

Cet hôpital contient 86 lits, tant en chambres qu'en petit dortoir, dont 60 pour la chirurgie et 26 pour la médecine et pour l'isolement. Il existe, en outre, un service de radioscopie et de radiographie mis à la disposition des malades internes et externes.

Un article de *La Presse Médicale* de l'année dernière (n° 26, 30 Mars 1912) a exposé l'organisation et la disposition du service de chirurgie placé sous la direction de M. le Dr Gosset. Je n'y reviendrai pas aujourd'hui,

Le service de médecine générale et d'isolement ouvert en Mars 1911, fonctionne depuis Novembre de la même année sous la direction de M. le Dr Pierre Lereboullet, avec l'assistance de MM. les Drs Faure-Beaulieu et Vaucher.

Le personnel secondaire, c'est-à-dire celui des infirmières résidantes et stagiaires, est fourni par la Maison d'Ecole d'Infirmières privées, fondée en 1904, rue Vercingétorix, 66, par Mlle Chaptal.

***

Le service de médecine générale et d'isolement se compose d'un rez-de-chaussée et de deux étages. 20 lits sont destinés aux malades de médecine générale et 6 à ceux atteints de maladies contagieuses nécessitant l'isolement.

Les malades de médecine générale occupent le rez-de-chaussée et le premier étage (fig. 1). Ils sont logés soit dans des chambres particulières, soit dans de petits dortoirs contenant deux lits. Au premier étage est également installé le labora-

toire d'analyse, avec chambre à étuve pour cultures.

Le deuxième étage contient 6 chambres d'isolement pour les maladies contagieuses.

Les chambres d'isolement sont identiques à celles du premier étage, mais elles possèdent en plus une double porte, la première pleine, la seconde vitrée, qui permet de voir le malade sans pénétrer dans la chambre. Nous donnons ci-joint la photographie d'une de ces chambres (fig. 2).

Dans chaque chambre, on trouve une prise d'eau chaude et une d'eau froide et une baignoire roulante, que l'on roule près du lit au moment de chaque bain, de façon à éviter un transport toujours fatigant pour le malade. Ces baignoires se vident directement; elles peuvent du reste s'enlever lorsque la maladie pour laquelle le malade est isolé ne comporte pas un traitement par les bains.

Toute cette organisation, inspirée de celle de l'hôpital Pasteur, a été faite sous la direction de M. Martin, l'éminent architecte de l'hôpital Pasteur.

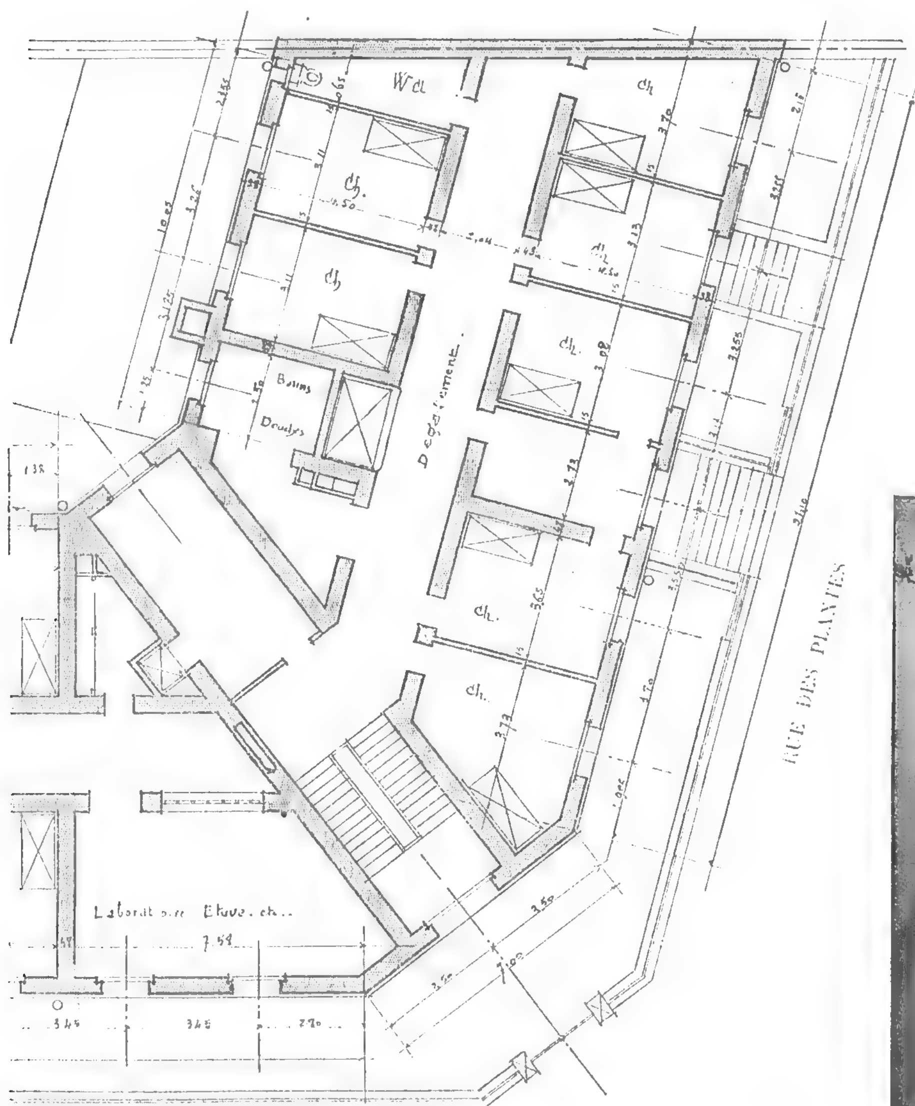


Fig. 1. — Plan du premier étage du service de Médecine de la Fondation Chaptal.



Figure 2. — Une chambre d'isolement.

Si l'on ajoute que les malades des chambres d'isolement ont chacun leur infirmière, qui ne quitte la chambre qu'après avoir changé de blouse, que la cuisine de l'isolement se fait à l'étage même, dans un office spécial, et qu'enfin les malades sont transportés directement de la voiture d'ambulance qui les amène à leur chambre par un ascenseur, on voit que le service d'isolement de l'Hôpital Privé est appelé à rendre de très réels services, d'autant plus que la fondation Chaptal est une des rares maisons de Paris organisées pour recevoir des maladies contagieuses.

Ainsi constitué, le service de médecine de la fondation Chaptal est et sera fort utile, non seulement aux malades de condition modeste, qui, désireux de ne pas entrer dans un hôpital public, ne peuvent toutefois recevoir chez eux les soins nécessaires, mais aussi aux étudiants, ou aux étrangers de passage à Paris, qui, pris brusquement de maladie contagieuse, ne peuvent trop souvent trouver nulle part l'hospitalité et les soins voulus.



Figure 3. — Laboratoire du service de Médecine de la Fondation Chaptal.

Les malades qui sont ainsi reçus et traités à la fondation Chaptal, ne le sont d'ailleurs que sur la demande formulée par le médecin qui les soigne habituellement et qui reste en relation avec le personnel médical de l'Hôpital pendant la durée de la maladie.

L'admission se fait facilement sur demande adressée par le médecin et après avis du chef de service; sont exceptés, toutefois, les malades atteints de tuberculose, de maladies mentales et d'affections chroniques. Le prix payé par journée de maladie en dortoir est de 6 francs, en chambre d'isolement de médecine générale de 10 francs, en chambre d'isolement de 12 francs. De plus, un certain nombre de lits sont occupés par des malades envoyés par les membres fondateurs. C'est ainsi que, grâce à la généreuse libéralité de Mme Boursin, faite en mémoire de M. Chauchard, les deux services de médecine et de chirurgie peuvent accueillir et traiter les employés des magasins du Louvre (fondation Chauchard).

Le service médical est muni d'un laboratoire, spacieux et éclairé, bien outillé (fig. 3 et 4), muni de chambres de culture et de tout le matériel nécessaire pour poursuivre chez chaque malade les examens biologiques (bactériologiques, histologiques ou chimiques), aujourd'hui indispensables. Ainsi a pu depuis deux ans être mise en œuvre une thérapeutique active qui a maintes fois rendu aux malades de grands services.

Ajoutons que la consultation externe qui fonctionne une fois par semaine, le mercredi, à 11 heures, attire de nombreux malades et aide au recrutement du service de médecine.

Un service de radiographie et de radioscopie, fort bien organisé et dirigé par M. le Dr Ledoux-Lebard, service sur lequel je vais revenir dans un instant, permet de compléter souvent l'examen médical et de préciser rapidement un diagnostic

Bien que l'Hôpital Privé n'accepte pas en principe de tuberculeux pulmonaires, l'existence du service de radiologie dans le même bâtiment a rendu possible la cure de certains tuberculeux par le pneumothorax artificiel; la méthode de Forlanini ne peut, en effet, être appliquée que lorsqu'elle est contrôlée par examen aux rayons X.

les plus diverses. Dans ses lits d'isolement ont notamment pu être soignés, dans les meilleures conditions, des malades atteints de fièvre typhoïde, de paratyphoïde, de scarlatine, de rougeole, etc.

La proximité du service de chirurgie de M. Gosset a permis, enfin, d'assurer aux malades de



Figure 4. — Laboratoire du service de Médecine de la Fondation Chaptal.

Ainsi organisé, le service de médecine de la fondation Chaptal a accueilli, depuis deux ans, un grand nombre de malades atteints des affections

médecine, chez lesquels une intervention chirurgicale devenait rapidement nécessaire, le traitement approprié à leur état.

⁂

Le service de radiologie à l'Hôpital Privé a été ouvert en Mai 1912. Destiné à suffire à toutes les exigences médicales ou chirurgicales modernes pour ce qui est du *radio-diagnostic*, destiné aussi à permettre les applications *radiothérapiques* les plus variées, il a été dès le début muni de l'outillage le plus puissant et le plus récent.

Dans une pièce de 5 m. sur 6 environ (fig. 5), consacrée à toutes les opérations radiologiques et à laquelle est annexée une petite chambre noire doublée de plomb, a été installé un grand contact tournant de la maison Drault et Raulot-Lapointe. Il assure la possibilité de prendre les clichés les plus difficiles avec le minimum de pose. C'est ainsi que pour les examens du thorax et du cœur, la radiographie, qui est le complément indispensable des examens à l'écran, peut être pratiquée à distance (*téléradiographie*) en des fractions de seconde. L'application de toutes les méthodes auxiliaires et de la radiographie stéréoscopique en particulier étant, bien entendu, également prévue.

Pour l'examen des malades couchés, une table de Béclère donne toutes les facilités, qu'il s'agisse de radioscopie du thorax, des examens d'estomac ou d'intestins (lavements de bismuth) ou de radiographies quelconques. Un fauteuil de Béclère complète cette instrumentation et un matériel transportable assure la possibilité des examens ou des traitements dans les chambres des malades ou dans une pièce quelconque de l'Hôpital (salle d'opérations, etc.).

Si en Mai 1912 le nombre des opérations radiologiques avait été seulement de 7, il s'élève à plus de 100 par mois actuellement et arrive au total de 1.215 depuis l'origine jusqu'au 1er Décembre 1913 : radioscopies, radiographies et radiothérapies.

A la salle primitive a été adjointe une pièce pour le chef de service, puis, plus récemment, en

raison de l'augmentation du nombre des radiothérapies, il a fallu y annexer une seconde installation comprenant un petit contact tournant de

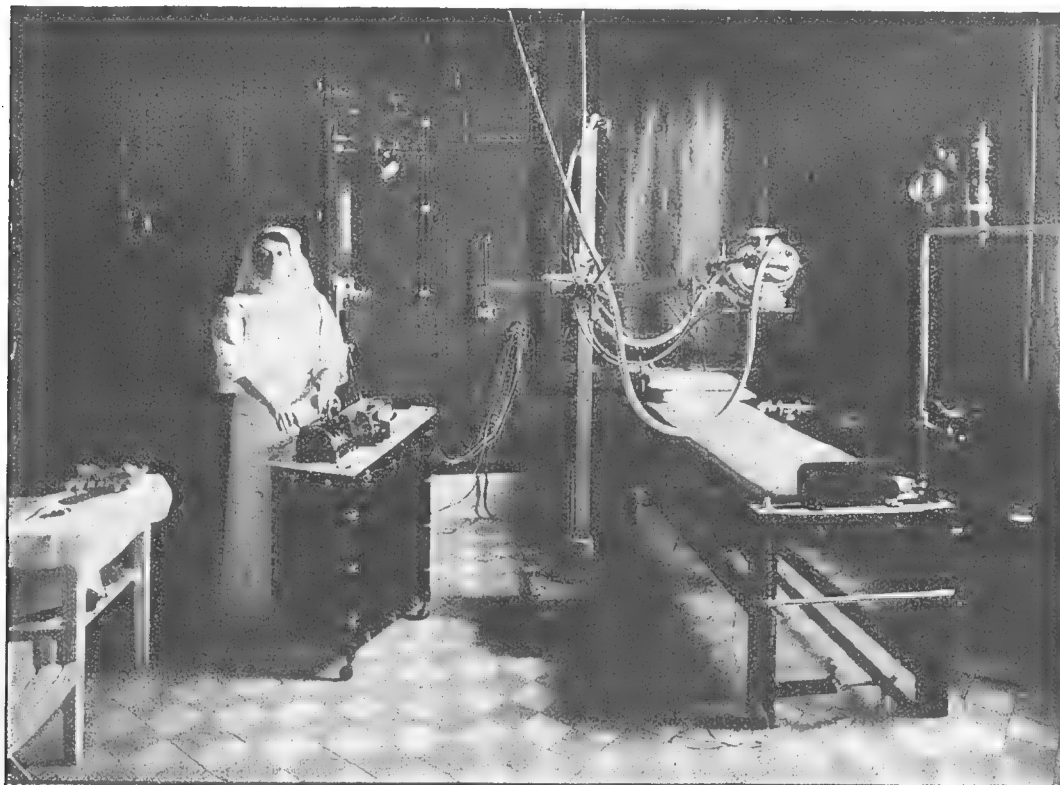


Figure 5. — Service de Radiologie. (Salle principale de la Fondation Chaptal.)

Drault alimentant 2 ampoules et permettant de traiter 2 malades à la fois.

Les malades des services de médecine et de chirurgie, pendant et après leur séjour à la fondation Chaptal, peuvent ainsi bénéficier journellement des bienfaits de la radiologie.

***

La Fondation Chaptal, administrée par un conseil, qui a pour président M. Paul Lebaudy et pour trésorier M. Edmond Fouret, constitue actuellement, grâce à ses services de médecine, de chirurgie et de radiologie, un ensemble complet qui réalise bien le but que s'étaient proposé ses fondateurs et offre aux familles de condition modeste des ressources précieuses. L'activité de Mlle Chaptal et de ses collaboratrices s'ingénie à entourer les malades des soins les plus dévoués, et cette fondation mérite d'être connue et visitée par tous ceux qui s'intéressent à l'hygiène hospitalière moderne.

J. Dumont.

LIVRES NOUVEAUX

G. Guelpa. — ***Désintoxication organique et régime végétarien.*** 1 broch. in-8° raisin de 28 pages. Prix : 0 fr. 75. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Avec sa bonhomie coutumière et sa grande expérience, M. Guelpa montre les immenses avantages de la pratique du régime végétarien dans la cure de désintoxication organique. Toutefois, il se garde de tomber dans l'abus et s'élève contre le végétarisme intransigeant et la sobriété cénobitique qui ne peuvent que « restreindre l'étendue de nos gammes vitales et retarder ainsi sa légitime et rapide diffusion dans la société ».

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire du fascicule IV (tome XV).

E. **Fauré-Fremiet.** — Le cycle germinatif chez l'Ascaris megalocephala (avec 136 figures dans le texte) [planches XII à XIV].

BIBLIOGRAPHIE

2972. — **Bouglé.** — Sécurité des sexes 1 vol. in-16 de 328 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Jules Rousset*, éditeur.)

2973. — **Pozzy-Escot.** — La métallothérapie colloïdale 1 vol. de 90 pages. Prix : 1 fr. 50. (*Jules Rousset*, éditeur.)

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Bordeaux. — La chaire de médecine légale de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Necker. — M. POULARD commencera la première série de ses conférences d'ophtalmologie pratique, le lundi 19 Janvier, à 3 heures, et les continuera les mercredi, vendredi et lundi de chaque semaine à la même heure, dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital Necker-Enfants-Malades.

Ces conférences sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles portent sur les maladies des yeux que tout médecin doit connaître et sur les soins d'urgence.

Elles sont gratuites.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est préférable de se faire inscrire auprès de M. Offret, assistant du service.

NOUVELLES

La vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée. — Le Sénat vient de voter le projet de loi déposé par M. Léon Labbé, et dont voici le texte :

« Article unique. — La vaccination antityphoïdique est obligatoire à l'égard des militaires de l'armée active.

« Dans le cas où les circonstances paraîtraient l'exiger, une décision ministérielle pourra en prescrire l'application aux militaires des réserves convoqués pour une période d'instruction ».

M. le professeur Vincent assistait M. le ministre de la Guerre, en qualité de Commissaire du Gouvernement.

Institut d'hydrologie et de climatologie rattaché au Collège de France. — Programme des conférences. Premier semestre de l'année 1914.

A. Conférences scientifiques. — M. d'Arsonval, membre de l'Institut, directeur du laboratoire de physique hydrologique, fera en Février et Mars des conférences qui auront lieu à l'amphithéâtre de médecine du Collège de France.

M. Charles Moureu, membre de l'Institut, directeur du laboratoire de chimie physique hydrologique, fera en Février et Mars des conférences qui auront lieu à l'amphithéâtre sud de l'Ecole de pharmacie.

M. Georges Urbain, directeur du laboratoire de chimie analytique hydrologique, fera en Février et Mars des conférences qui auront lieu à l'amphithéâtre de chimie de la Faculté des Sciences.

M. Bordas, directeur du laboratoire d'hygiène hydrologique, fera en Février et Mars des conférences qui auront lieu à l'amphithéâtre de médecine du Collège de France.

B. Cours et conférences d'hydrologie et de climatologie générales et appliquées. — 1° M. Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, directeur du laboratoire de clinique hydrologique, inaugurera, le jeudi 8 Janvier l'enseignement hydrologique destiné aux étudiants et aux docteurs en médecine qui se préparent à la pratique thermale. Les médications hydrominérales et climatiques feront régulièrement partie du programme développé par le professeur dans ses leçons du jeudi.

2° M. G. Bardet, directeur du laboratoire d'hydrologie générale, commencera le samedi 10 Janvier, à 10 heures, un cours d'hydrologie et climatologie générales, qui sera continué tous les mardis jusqu'au 23 Mai.

3° Tous les samedis auront lieu des conférences sur l'action thérapeutique et les indications des différentes stations, organisées par la Société d'hydrologie.

Des affiches spéciales indiqueront ultérieurement les dates et les heures des conférences scientifiques.

Les cours et conférences d'hydrologie et de climatologie générales et appliquées auront lieu régulièrement, le matin à 10 heures, tous les mardis, jeudis et samedis, à l'hôpital Beaujon, dans le service du professeur Albert Robin.

Ultérieurement seront organisés des travaux et des démonstrations pratiques.

Les élèves et les auditeurs doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Institut d'hydrologie et de climatologie, 21, rue du Cherche-Midi, les mardis et vendredis, de 1 heure à 2 heures. — Les inscriptions sont gratuites.

Une rue Lucas-Championnière. — Sur la proposition de M. Paul Fleurot, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'administration d'une pétition de divers signataires, membres de l'Académie de Médecine, tendant à ce que le nom de M. Lucas-Championnière soit donné à une rue de Paris.

Une consultation de nourrissons à Ivry. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Rebeillard, a voté un crédit de 12.000 francs à inscrire au chapitre 7, article premier, du budget départemental de 1914, destiné à subvenir aux frais occasionnés pour le fonctionnement de Mai à fin Décembre 1914, d'une consultation de nourrissons créée à Ivry, sur la demande de la municipalité de cette localité et avec son concours effectif.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

M. le médecin principal de 2e classe Launois passe à l'hôpital militaire de Bourges.

Médecins-majors de 1re classe : M. Cherpitel passe à l'hôpital militaire de Toul; M. Gary passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Castres; M. Ferrand passe à l'hôpital militaire du camp de Châlons; M. Pous passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Faure passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Ray passe au recrutement et prisons militaires de la Seine, Paris; M. Guichemerre passe à l'hôpital militaire Saint-Martin; M. Gras passe au 8e rég. du génie; M. Rouvillois passe au 102e rég. d'infanterie; M. Bailby passe au 66e rég. d'infanterie; M. Fohanno est réintégré dans les cadres et passe au 26e rég. d'artillerie; M. Rouffiandis passe au 152e rég. d'infanterie; M. Picon passe au 3e rég. d'artillerie de campagne.

Médecins-majors de 2e classe : M. Nielsen passe au 62e rég. d'infanterie; M. Vidal passe au 120e rég. d'infanterie; M. Drevet passe au 112e rég. d'infanterie; M. Mayer passe au 47e rég. d'artillerie; M. Périé est affecté à la direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris; M. Mayrac passe à la direction du service de santé du 16e corps d'armée; M. George passe au 132e rég. d'infanterie; M. Beyne passe au 83e rég. d'infanterie; M. Guth passe au 6e bataillon de chasseurs à pied; M. Assailly passe au 122e rég. d'infanterie; M. Dargein passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Charpentier est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Péchiné passe au 23e rég. d'infanterie; M. Rabaïoye est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Hugel passe au 162e rég. d'infanterie; M. Joseph, dit Orme, passe au 45e rég. d'infanterie; M. Delahousse est mis hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Worms est nommé surveillant à l'Ecole d'application du service de santé; M. Pigache passe au 5e rég. de hussards; M. Camus passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Lefebvre passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Solle passe au 12e rég. de cuirassiers; M. Minouflet passe au 9e bataillon de chasseurs à pied; M. Audet passe au 79e rég. d'infanterie; M. Bou-

chet passe au groupe des 2e et 3e zouaves; M. Fidon passe au 9e rég. d'artillerie de campagne.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Plasson passe au 73e rég. d'infanterie; M. Bergeret passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Biau passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Dumas passe au 26e rég. d'infanterie; M. Hirtzmann passe au 81e rég. d'infanterie; M. de Labonnefon passe à l'Ecole militaire de Saint-Maixent; M. You passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Bernard passe au 3e rég. d'infanterie; M. Talpain passe au 26e bataillon de chasseurs à pied.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Lacassagne passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental; M. Terracol passe au 42e rég. d'infanterie; M. Fribourg-Blanc passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Dupain passe au 168e rég. d'infanterie; M. Maliver passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental; M. Corroy passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Ducluzaux passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Mosnier passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. Boissezon passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental; M. le médecin aide-major de 2e classe de réserve Forgues passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Plazy, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Latouche-Tréville*.

— M. le médecin de 1re classe Chabé, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet*.

— M. le médecin de 1re classe Marcandier, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Châteaurenault* (division des écoles de l'Océan).

— M. le médecin de 2e classe Collin, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Montcalm* (division navale de l'Extrême-Orient).

— M. le médecin de 2e classe Bastide, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Châteaurenault* (division des écoles de l'Océan).

— M. le médecin de 1re classe Bartet, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Fourgous, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire adjoint du conseil de santé du port de Toulon.

— M. le médecin principal Brigent, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Calvi, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *République* (2e escadre).

— MM. les médecins de 1re classe Le Breton, Oliveau et Pelissier, du port de Brest, sont désignés pour embarquer, le premier, sur le *Dupetit-Thouars*, et le deuxième, sur le *Gueydon*, dans la division d'instruction de l'Océan.

— M. le médecin de 1re classe Le Calvé, du port de Lorient, est désigné pour continuer ses services à Brest.

— M. le médecin de 1re classe Fockenberghe, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier.

— M. le médecin de 1re classe Alquier, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Charlemagne* (division des écoles de la Méditerranée).

— M. le médecin de 1re classe Belley du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Waldeck-Rousseau* (1re escadre légère).

— M. le médecin de 2e classe Gasne, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Ferry* (1re escadre légère).

— Est nommé dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin de 1re classe* : M. Charézieux, ancien médecin de la marine, médecin-major de 2e classe de réserve, démissionnaire.

Cet officier de réserve est affecté au port de Cherbourg.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin de 3e classe*, M. Waquet, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine. M. Waquet servira au port de Toulon, en attendant l'ouverture des cours de l'École d'application.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin de 3e classe, M. Chauvin, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

— M. le médecin en chef de 1re classe Barthélemy, du port de Toulon, désigné pour remplir les fonctions de directeur du service de santé de la marine en Tunisie.

— M. Tribondeau embarquera, le plus tôt possible, sur la *Justice* (1re armée navale).

— M. le médecin principal Aurégan, du port de Lorient, chargé du laboratoire de bactériologie à Lorient en remplacement de M. Tribondeau appelé à servir à la mer.

— M. le médecin de 1re classe Brochet, du port de Toulon, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résident à l'hôpital Sainte-Anne.

— M. le médecin de 2e classe Lescan du Plessix, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Courbet*, à Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Afrique occidentale*, MM. les médecins-majors de 1re classe Lecomte, Sibenaler.

En France : MM. Graguier, médecin principal de 2e classe; Kérest, Burdin, Portes, Boudriot, médecins-majors de 1re classe; Bouissière, Lucas, Bourges, médecins-majors de 2e classe; Saramon, Bablet, Le Bris, Agostini, Richer, Nogue, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont affectés : *En Afrique équatoriale*, M. le médecin-major de 2e classe Récamier.

— *En France*, MM. Reboul-Lachaux, médecin principal de 1re classe; Sorel, médecin-major de 2e classe.

L'alimentation en eau potable en Indochine. — Le gouverneur général de l'Indochine vient d'adresser aux résidents supérieurs la circulaire suivante, relative à l'alimentation des villes et villages en eau potable de bonne qualité :

« Par ma circulaire du 14 Janvier dernier ayant trait à la prophylaxie des maladies endémo-épidémiques, j'appelais tout particulièrement l'attention des autorités administratives et sanitaires sur l'intérêt capital qu'il y a à faire l'éducation des populations indigènes touchant les multiples inconvénients qui résultent de la consommation d'eau de mauvaise qualité, et le rôle capital de ces eaux dans la propagation des maladies, notamment du choléra, de la fièvre typhoïde, des parasites intestinaux, etc.

Les principes d'hygiène ayant trait à cette question auront d'autant plus de chance d'être acceptés et compris qu'ils seront présentés sous la forme de leçons de choses.

Or, si cette question de l'eau semble avoir préoccupé quelques rares résidents ou administrateurs de provinces, beaucoup d'entre eux paraissent s'en être désintéressés, à peine s'il en est question dans les rapports sanitaires.

Je ne saurais trop vous répéter que j'attache une importance capitale à ce que cet important problème soit étudié avec soin, aussi bien pour les grands centres que pour les petites agglomérations. Le programme tracé dans la circulaire précitée est suffisamment explicite pour qu'il ne soit pas nécessaire d'y revenir.

Afin de me mettre en mesure de juger de l'effort réalisé dans le sens indiqué, je vous prie d'inviter chaque chef de province à vous adresser, d'accord avec le médecin, un rapport relatant :

1° Ce qui a été fait dans les grands centres et dans ceux de moyenne importance, ou même dans les petits centres;

2° Ce qui reste à faire pour arriver à une réalisation à peu près satisfaisante du programme;

3° Il sera dressé, en quelque sorte, une carte de l'alimentation en eau potable des centres de la province : sources captées ou à capter, adduction d'eau de rivière, puits creusés, protégés et réservés uniquement en vue de l'alimentation, etc.; le problème sera envisagé sur toutes les faces.

Si quelques-uns de ces travaux nécessitent un effort budgétaire important pour les grands centres, il ne saurait en être de même pour les villages déjà munis de puits, qu'il suffirait simplement de protéger et de placer sous la sauvegarder des autorités indigènes. »

Le chantage aux microbes. — Dans ces derniers jours, plusieurs dames de la société Chicago recevaient des lettres enduites d'une sorte de pâte et qui disaient : « En ouvrant cette lettre vous avez libéré environ deux millions de microbes que j'ai patiemment cultivés. Vous êtes dès maintenant contaminées. Vous pouvez encore vous sauver en m'adressant avant neuf jours la somme de... et je vous adresserai l'antidote. »

Le maître-chanteur demandait ainsi dix mille francs à Mme Frédéric Steele et cent mille francs à Mme Julius Rosenwald.

Les lettres remises au laboratoire de la police ont été analysées. Il y a bien des microbes dans la pâte, mais ce sont des microbes inoffensifs.

CONCOURS

Académie des sciences. — Tableau des principaux prix proposés pour 1915.

Prix Montyon (Arts insalubres). Un prix de 2.500 fr. et une mention de 1.500 fr., à décerner aux auteurs qui auront trouvé les moyens de rendre un art ou un métier moins insalubre.

L'Académie juge nécessaire de faire remarquer que les récompenses dont il s'agit ont expressément pour objet des découvertes et inventions qui diminueraient les dangers des diverses professions ou arts mécaniques.

Les pièces admises au concours n'auront droit au prix qu'autant qu'elles contiendront une découverte parfaitement déterminée.

Si la pièce a été produite par l'auteur, il devra indiquer la partie de son travail où cette découverte se trouve exprimée ; dans tous les cas, la Commission chargée de l'examen du concours fera connaître que c'est à la découverte dont il s'agit que le prix est donné.

Prix Montyon (Médecine et Chirurgie). Prix de 2.500 fr. et mention de 1.500 fr. à décerner aux auteurs des ouvrages ou des découvertes qui seront jugés les plus utiles à l'art de guérir.

L'Académie juge nécessaire de faire remarquer que les prix dont il s'agit ont expressément pour objet des découvertes et inventions propres à perfectionner la Médecine et la Chirurgie.

Les pièces admises au concours n'auront droit au prix qu'autant qu'elles contiendront une découverte parfaitement déterminée.

Si la pièce a été produite par l'auteur, il devra indiquer la partie de son travail où cette découverte se trouve exprimée ; dans tous les cas, la Commission chargée de l'examen du concours fera connaître que c'est à la découverte dont il s'agit que le prix est donné.

Prix Barbier (2.000 fr.). — Ce prix annuel est attribué à « l'auteur d'une découverte précieuse dans les Sciences chirurgicale, médicale, pharmaceutique et dans la Botanique ayant rapport à l'art de guérir ».

Prix Bréant (100.000 fr.). — M. Bréant a légué à l'Académie des Sciences une somme de cent mille francs pour la fondation d'un prix à décerner « à celui qui aura trouvé le moyen de guérir du choléra asiatique ou qui aura découvert les causes de ce terrible fléau ».

Prévoyant que le prix de cent mille francs ne sera pas décerné tout de suite, le fondateur a voulu, jusqu'à ce que ce prix fût gagné, que l'intérêt du capital fût donné à la personne qui aura fait avancer la science sur la question du choléra ou de toute autre maladie épidémique, ou enfin que ce prix pût être gagné par celui qui indiquera le moyen de guérir radicalement des dartres, ou ce qui les occasionne.

Prix Godard (1.000 fr.). — Ce prix annuel sera donné au meilleur Mémoire sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie des organes génito-urinaires.

Prix du baron Larrey (750 fr.). — Ce prix annuel sera décerné à un médecin ou à un chirurgien des armées de terre ou de mer, pour le meilleur Ouvrage présenté à l'Académie et traitant un sujet de Médecine, de Chirurgie ou d'Hygiène militaire.

Prix Bellion (1.400 fr.). — Ce prix annuel, fondé par Mlle Foehr, sera décerné aux savants « qui auront écrit des Ouvrages ou fait des découvertes surtout profitables à la santé de l'homme ou à l'amélioration de l'espèce humaine ».

Prix Mège (10.000 fr.). — Le Dr Jean-Baptiste Mège a légué à l'Académie « dix mille francs à donner en prix à l'auteur qui aura continué et complété son Essai sur les causes qui ont retardé ou favorisé les progrès de la Médecine, depuis la plus haute antiquité jusqu'à nos jours.

« L'Académie des Sciences pourra disposer en encouragements des intérêts de cette somme jusqu'à ce qu'elle pense devoir décerner ce prix. »

Prix Argut (1.200 fr.). — Aux termes du testament de M. Argut (Louis-Pierre-Jules), ce nouveau prix biennal est destiné à récompenser le savant qui aura fait une découverte guérissant une maladie ne pouvant, jusqu'alors, être traitée que par la Chirurgie et agrandissant ainsi le domaine de la Médecine.

Le prix sera décerné, s'il y a lieu, en 1915.

Prix Chaussier (10.000 fr.). — Ce prix sera décerné tous les quatre ans au meilleur Livre ou Mémoire qui aura paru pendant cette période quadriennale, soit sur la Médecine légale, soit sur la Médecine pratique, et aura contribué à leur avancement.

L'Académie décernera le prix Chaussier en 1915.

Prix Dusgate (2.500 fr.). — Ce prix quinquennal sera décerné, s'il y a lieu, en 1915, à l'auteur du meilleur Ouvrage sur les signes diagnostiques de la mort et sur les moyens de prévenir les inhumations précipitées.

Prix Montyon (Physiologie) (750 fr.). — L'Académie décernera annuellement ce prix de Physiologie expérimentale à l'Ouvrage, imprimé ou manuscrit, qui lui paraîtra répondre le mieux aux vues du fondateur.

Prix Philipeaux (900 fr.). — Ce prix annuel est destiné à récompenser des travaux de Physiologie expérimentale.

Prix Lallemand (1.800 fr.). — Ce prix annuel est destiné à « récompenser ou encourager les travaux relatifs au système nerveux, dans la plus large acception des mots ».

Prix Pourat (1.000 fr.). — (Question proposée pour l'année 1915.) Des rapports du sucre combiné du sang avec les matières albuminoïdes.

Prix L. La Caze (10.000 fr.). — Ce prix biennal sera décerné, s'il y a lieu, en 1916, à l'auteur, français ou étranger, du meilleur travail sur la Physiologie. Il ne pourra être partagé.

Prix Martin-Damourette (1.400 fr.). — Ce prix biennal, destiné à récompenser l'auteur d'un Ouvrage de Physiologie thérapeutique, sera décerné, s'il y a lieu, en 1916.

Prix Montyon (Statistique) [Un prix de 1.000 fr. et deux mentions de 500 fr. (1)]. — L'Académie annonce que, parmi les Ouvrages qui auront pour objet une ou plusieurs questions relatives à la Statistique, celui qui, à son jugement, contiendra les recherches les plus utiles, sera couronné dans la prochaine séance publique. Elle considère comme admis à ce concours annuel les Mémoires envoyés en manuscrit, et ceux qui, ayant été imprimés et publiés, arrivent à sa connaissance.

Prix Binoux (2.000 fr.). — Ce prix annuel est destiné à récompenser l'auteur de travaux sur l'Histoire des Sciences.

Médaille Arago. — Cette médaille sera décernée par l'Académie chaque fois qu'une découverte, un travail ou un service rendu à la Science lui paraîtront dignes de ce témoignage de haute estime.

(1) Décision prise le 5 Décembre 1910.

Prix da Gama Machado (1.200 fr.). — Ce prix triennal attribué aux meilleurs Mémoires « sur les parties colorées du système tégumentaire des animaux ou sur la matière fécondante des êtres animés », sera décerné, s'il y a lieu, en 1915.

Prix Lannelongue (2.000 fr.). — Ce prix annuel, fondé par M. le professeur Lannelongue, membre de l'Institut, sera donné, au choix de l'Académie et sur la proposition de sa Commission administrative, à une ou deux personnes au plus, dans l'infortune, appartenant ellesmêmes ou par leur mariage, ou par leurs père et mère, au monde scientifique, et de préférence au milieu scientifique médical.

Prix Gustave-Roux (1.000 fr.). — Destiné à récompenser un jeune savant français dont les travaux auront paru remarquables à l'Académie. En aucun cas le prix ne pourra être divisé.

Le titulaire du prix devra, dans le mois qui suivra l'attribution du prix, aller visiter, au cimetière du Montparnasse, la tombe de M. Gustave Roux.

Prix Trémont (1.100 fr.). — Destiné « à aider dans ses travaux tout savant, ingénieur, artiste ou mécanicien, auquel une assistance sera nécessaire pour atteindre un but utile et glorieux pour la France ».

Prix Gegner (3.800 fr.). — Destiné « à soutenir un savant qui se sera signalé par des travaux sérieux, et qui dès lors pourra continuer plus fructueusement ses recherches en faveur des progrès des Sciences positives ».

Prix Lonchampt (4.000 fr.). — Destiné à récompenser l'auteur du meilleur Mémoire qui sera présenté à l'Académie « sur les maladies de l'homme, des animaux et des plantes, au point de vue plus spécial de l'introduction des substances minérales en excès comme cause de ces maladies ».

Prix Fanny-Emden (3.000 fr.). — Destiné à récompenser le meilleur travail traitant de l'hypnotisme, de la suggestion et, en général, des actions physiologiques qui pourraient être exercées à distance sur l'organisme animal.

Ce prix sera décerné, s'il y a lieu, en 1915.

Prix Leconte (50.000 fr.). — Ce prix doit être donné, en un seul prix, tous les trois ans, sans préférence de nationalité :

1° Aux auteurs de découvertes nouvelles et capitales en mathématiques, physique, chimie, histoire naturelle, sciences médicales ;

2° Aux auteurs d'applications nouvelles de ces sciences, applications qui devront donner des résultats de beaucoup supérieurs à ceux obtenus jusque-là.

L'Académie décernera le prix Leconte, s'il y a lieu, en 1915.

Prix Jérome-Ponti (3.500 fr.). — Ce prix biennal sera décerné, en 1916, à l'auteur d'un travail scientifique dont la continuation ou le développement seront jugés importants pour la science.

Prix Bordin (3.000 fr.). — L'Académie met de nouveau au concours, pour l'année 1916, la question suivante, qui avait été proposée pour le concours de l'année 1912 :

Recherches relatives au déterminisme du sexe chez les animaux.

Prix Parkin (3 400 fr.). — Ce prix triennal est destiné à récompenser des recherches sur les sujets suivants :

« 1° Sur les effets curatifs du carbone sous ses diverses formes et plus particulièrement sous la forme gazeuse ou gaz acide carbonique, dans le choléra, les différentes formes de fièvre et autres maladies ;

« 2° Sur les effets de l'action volcanique dans la production de maladies épidémiques dans le monde animal et le monde végétal, et dans celle des ouragans et des perturbations atmosphériques anormales. »

Le testateur stipule :

« 1° Que les recherches devront être écrites en français, en allemand ou en italien ;

« 2° Que l'auteur du meilleur travail publiera ses recherches à ses propres frais et en présentera un exemplaire à l'Académie dans les trois mois qui suivront l'attribution du prix ;

« Chaque troisième et sixième année, le prix sera décerné à un travail relatif au premier desdits sujets, et chaque neuvième année à un travail sur le dernier desdits sujets. »

L'Académie attribuera ce prix triennal, en l'année 1916, à un travail sur le premier desdits sujets.

Prix Jean-Reynaud (10.000 fr.) décerné « au travail le plus méritant, relevant de chaque classe de l'Institut, qui se sera produit pendant une période de cinq ans ».

« Le prix sera toujours décerné intégralement ; dans le cas où aucun ouvrage ne semblerait digne de le mériter entièrement, sa valeur sera délivrée à quelque grande infortune scientifique, littéraire ou artistique. »

L'Académie des Sciences décernera le prix Jean-Reynaud en 1916.

Prix du baron de Joest (2.000 fr.). — Ce prix, décerné successivement par les cinq Académies, est attribué à celui qui, dans l'année, aura fait la découverte ou écrit l'ouvrage le plus utile au bien public. Il sera décerné par l'Académie des Sciences dans sa séance publique de 1916.

Prix Serres (7.500 fr.). — Ce prix triennal, « destiné à récompenser des travaux sur l'embryologie générale appliquée autant que possible à la physiologie et à la médecine », sera décerné en 1917, par l'Académie au meilleur ouvrage qu'elle aura reçu sur cette importante question.

Fonds Bonaparte. — Le prince Roland Bonaparte, par une lettre en date du 23 novembre 1911, publiée dans les comptes rendus de la séance du 27 Novembre, a déclaré vouloir mettre à la disposition de l'Académie des Sciences, pour l'encouragement des recherches scientifiques parmi les travailleurs n'appartenant pas à cette Compagnie, cinq nouvelles annuités de cinquante mille francs.

Ces subventions ont exclusivement pour but de provoquer des découvertes en facilitant la tâche de chercheurs qui auraient déjà fait leurs preuves en des travaux originaux et qui manqueraient des ressources suffisantes pour entreprendre ou poursuivre leurs investigations.

L'attribution des annuités de 1915 et 1916 sera faite par l'Académie tout entière, sur le rapport d'une Commission spéciale, aux dates suivantes : 15 Juillet 1915, 1916.

Aucune subvention ne devra être inférieure à deux mille francs.

Conformément aux dispositions arrêtées dans le Comité secret du 2 Mars 1908, confirmées et renouvelées dans le Comité secret du 27 Novembre 1911, les personnes qui désireraient recevoir une part de ces subventions devront se conformer aux conditions suivantes :

Les demandes de subvention, qui peuvent être présentées par les candidats, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un membre de l'Académie, devront être adressées à l'Académie, chaque année, avant le 1er Janvier.

Ces demandes devront contenir un exposé précis des travaux pour lesquels la subvention est demandée et indiquer la somme jugée nécessaire pour les réaliser.

Les bénéficiaires de subventions devront adresser, dans les douze mois, à l'Académie un rapport succinct, relatif à la manière dont ils auront employé les ressources mises à leur disposition et aux résultats qu'ils auront obtenus.

Tout bénéficiaire qui n'aurait pas fourni de rapport dans les délais voulus sera exclu du droit de recevoir de nouvelles subventions.

La primeur des découvertes, sous quelque forme que ce soit, sera réservée à l'Académie. La non-observation de cette clause entraînerait pour l'auteur la perte du droit de recevoir de nouvelles subventions.

Ecole de médecine de Rennes. — Rappelons qu'un concours sera ouvert devant la Faculté de médecine de Paris le 2 Février 1914, pour un emploi de professeur suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine pris dans une Faculté française.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris un mois avant l'ouverture du concours et y déposer leur acte de naissance, leur diplôme, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

COMMUNIQUÉS

LA DIASTASE URICOLYTIQUE

APPLICATION AU TRAITEMENT DE LA GOUTTE

Les cliniciens ont constaté depuis longtemps la fréquence de l'état torpide du foie chez les goutteux. Ils avaient soupçonné une relation entre le fonctionnement insuffisant du foie et l'élaboration vicieuse de l'acide urique qui caractérise la goutte.

Les recherches récentes des physiologistes et des chimistes ont apporté des preuves scientifiques de cette influence du foie. C'est ainsi que Schittenhelen et Loudon ont vu la destruction de l'acide urique très diminuée chez les chiens auxquels ils avaient pratiqué la fistule d'Eck, c'est-à-dire l'anastomose de la veine porte à la veine cave, grâce à laquelle le sang revenant de l'intestin est versé dans la circulation générale directement, sans traverser le foie. De même Scaffidi [1] trouve constamment une élimination urique plus élevée après l'injection intraveineuse d'acide nucléique qu'après l'ingestion, — l'action du foie étant relativement supprimée dans le premier cas.

Cette action du foie s'opère par la production dans cet organe d'un ferment urocolytique ou uricase déjà soupçonné par Stokois, dès 1859.

Par la méthode des circulations artificielles Ascoli et Preti [2] ont démontré que l'uricase se forme continuellement dans le foie.

Il est donc essentiel de ne prescrire aux goutteux que des médicaments incapables de ralentir le fonctionnement régulier du foie.

En particulier, les sels de potasse et les sels de lithine, bien que jouissant d'un certain pouvoir dissolvant vis-à-vis de l'acide urique, ne doivent être employés qu'avec la plus grande prudence. Il vaut mieux même y renoncer tout à fait, puisque nous possédons des agents alcalins qui n'ont aucune toxicité, comme le citrate de soude, et puisque le plus puissant dissolvant de l'acide urique, la pipérazine, n'est pas toxique et active au contraire les fonctions du foie.

L'association du citrate de soude à la pipérazine réalise au maximum les desiderata qu'on peut demander à un médicament antigoutteux.

Cette association répond à la fois aux indications suivantes :

1° *Alcaliniser l'organisme.* C'est ce que fait le citrate de soude. Par son oxydation lente dans l'organisme, il réalise une alcalinisation permanente et adaptée au fur et à mesure des besoins, ce qui est préférable à l'alcalinisation massive, mais passagère, que réalise l'absorption du bicarbonate de soude et des médicaments qui en contiennent;

2° *Activer l'appétit et rendre l'euphorie.* Cette indication est remplie à la fois par le citrate de soude dont l'action eupeptique a été mise en relief par MM. Variot et Lazard [1], et par la pipérazine, corps oxydant, activant la nutrition en général et en particulier les fonctions du foie;

3° *Rendre l'acide urique plus facilement éliminable*, en en augmentant la solubilité dans le milieu intérieur.

La Pipérazine répond à cette indication mieux que tout autre remède, puisque son pouvoir dissolvant vis-à-vis de l'acide urique est de 92 pour 100, dépassant par conséquent de beaucoup celui de toutes les autres substances susceptibles d'être employées dans le même but.

L'association du citrate de soude et de la pipérazine est réalisée dans la forme médicamenteuse des « granulés effervescents de pipérazine Midy », qui permet de faire absorber le médicament sous une forme agréable, commode à prendre et de conservation facile.

On en prescrira préventivement aux goutteux une ou trois mesures par jour, dissoutes dans un peu d'eau; chaque mesure (cuillère à café) contient 20 centigrammes de pipérazine pure et 1 gramme de citrate de soude.

Dr B. Vicq.

1. Scaffidi. — *Arch. ital. de Biol.*, 1909.
2. Ascoli et Preti. — *Zeitschr. für Physiologische Chemie*, 1909.

1. Variot et Lazard. — « Action thérapeutique du citrate de soude ». *Soc. méd. des Hôp.*, 1904, p. 950. — *Ibid.* « Action eupeptique du citrate de soude ». *Soc. de Pédiatrie de Paris*, 1905, p. 201, et 1906, p. 17.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.